**平成２９年度　滋賀県立大学インターンシップ受入実習プログラム**

**平成29年　　月　　日**

|  |  |
| --- | --- |
| **企業・自治体名** |  |
| **所在地** | **〒** |
| **実習指導者** | **氏　　名** | **部署名** | **役職名** | **連絡先（ＴＥＬ）** |
|  |  |  |  |
| **受入部署** |  |
| **実習地** |  |
| **実習期間** | **月　　　日　　～　　月　　　日　（　　　日間）** |
| **勤務時間** | **時　　　分　～　　時　　　　分** |
| **学生との事前打合せの有・無** | **有　・　無****（場所・時間・連絡先等）** |
| **集合場所・時間** |  | **初日の服装** |  |
| **通常時服装** |  |
| **その他** |  |
|  |
| **月　日（曜日）** | **実　　　習　　　内　　　容** |
|  |  |

◎　上記内容を別様式にて回答可