２０２１年度　新潟食料農業大学

インターンシップ研修計画書

１．連絡部署、担当者

下記の欄につきましては、大学とのインターンシップ連絡窓口ご担当者をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 企業・団体名 | 　 |
| 所　属 | 　 |
| 氏　名 | 　 |
| 連絡先 | 住所　　〒 |
| 電話番号　 |
| 電子メールアドレス |

２．研修条件

|  |  |
| --- | --- |
| 学生に必要とされるスキル |  |
| その他学生に望むこと |  |

３．研修テーマ

|  |
| --- |
|  |

４．研修スケジュールの概要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 期間 | 項目 | 研修内容 | 実施場所 |
| 例1日目 | ガイダンス・実態調査 | 問題の発生現場を実際に見学させることによって、解決方法を考えるきっかけとさせる。 | 本社・お客様相談センター |
| 1日目 |  |  |  |
| 2日目 |  |  |  |
| 3日目 |  |  |  |
| 4日目 |  |  |  |
| 5日目 |  |  |  |

以上