

インターンシップ・短期研修実習実施計画書

令和 年 月 日

プログラム責任者 殿

指導教員(教授) 印

学籍番号 氏名 印

緊急連絡先

下記のとおり、重粒子線医理工学グローバルリーダー養成プログラムに係る(インターンシップ・短期研修実習)実施(計画書・計画変更書)を提出します。

記

期間 令和 年 月 日 から 年 月 日 まで(うち 日間)

用務

受入先

| 期間 | 出発地 | 到着地 | 宿泊地 | 受入先 | 受入先担当 責任者氏名 | 用務 | 交通手段 |
|----|-----|-----|-----|-----|----------------|----------|--------|
| | | | | | | インターン・短期 | 公共・車・飛 |
| | | | | | | インターン・短期 | 公共・車・飛 |
| | | | | | | インターン・短期 | 公共・車・飛 |
| | | | | | | インターン・短期 | 公共・車・飛 |
| | | | | | | インターン・短期 | 公共・車・飛 |
| | | | | | | インターン・短期 | 公共・車・飛 |

* 用務欄には、インターンシップの用務か短期実習としての用務かどちらかに○を付けてください。
* 交通手段欄は、受入先まで公共(公共機関のバス・電車)、車(自家用車)、飛(飛行機)のいずれかに○を付けてください。
* 計画変更の場合は、該当する期間欄に●を付けてください。