熊本高等専門学校熊本キャンパス

本科インターンシップ証明書

　下記のとおり当所において実習したことを証明します。

事業所名

担当者氏名　　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校名 | | 熊本高等専門学校熊本キャンパス | | | | |
| 所属 | | 工学科  ４年 | | 期  間 | 20　　年　　月　　日（　）  から  20　　年　　月　　日（　） | 日間  (実働　　　時間) |
| 氏　名 | |  | |
| 実　習  テーマ | |  | | | | |
| 評　　　　　　価 | | | | | | |
| 項目 | 具体的内容 | | 評価（数字を○で囲ってください） | | | |
| 心構え･マナー | 技術者としてのマナー、姿勢、心構えを理解したか | |  | | | |
| 体験・実施 | 期間中、実習の実施、体験をよく行ったか | |  | | | |
| 探究心・問題点 | 期間中、質問や意見等を述べたか  （積極性含む） | |  | | | |
| そ の 他  特記事項 | |  | | | | |

（提出先）熊本高専熊本キャンパス学生課インターンシップ担当　internship@kumamoto-nct.ac.jp