**令和５年度実務訓練引受書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　５年　　　月　　　日

　**令和　　年　　月　　日付け長技大学第　　号で依頼のありました実務訓練学生の引受け及び「実務訓練責任者」の委嘱について、下記のとおり承諾します。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 機　関　名 |   |
|  | 所　在　地 | 〒　　　－ |
|  　 |

２　実務訓練学生引受可能数

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 機械創造工学課程 |  | 名 | 計 |  | 名 |
| 電気電子情報工学課程 |  | 名 |
| 物質材料工学課程 |  | 名 |
| 環境社会基盤工学課程 |  | 名 |
| 生物機能工学課程 |  | 名 |
| 情報・経営システム工学課程 |  | 名 |

３　貴機関のご事情について（以下の事項について該当欄に○印、内容等をご記入願います。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事　　　　項 | 支　給　等 | 内　　　　　　　容 | 備　　　考 |
| 宿舎の貸与 | あり | なし |  |  |
| 宿舎貸与の場合の経費負担 | 機関 | 本人 |  |  |
| 女子学生用宿舎の提供の有無 | あり | なし |  |  |
| 食事費の支給（朝・夕） | あり | なし |  |  |
| 　　　〃　　 （　 昼 　） | あり | なし |  |  |
| 赴任・帰任旅費の支給 | あり | なし |  |  |
| 通勤費の支給 | あり | なし |  |  |
| 作業服の支給 | あり | なし |  |  |
| 実習作業手当の支給 | あり | なし | 　 | 円／日・月 |  |
| 災害・傷害保険等の加入 | する | しない |  |  |
| 機関診療所等の利用 | できる | できない |  |  |
| ※自動車・バイクの持込（宿舎含む） | 可 | 否 |  |  |

※可の場合でも特別な事情があり機関及び大学が許可した場合に限る。

４　実務訓練事務担当者（今後の書類等の送付先及び連絡先）

|  |  |
| --- | --- |
| 所属部課・職名等 |  |
| 氏　　　　　名 | フリガナ　 | Eメールアドレス |
| 電　話　番　号 |  | （内線）  | FAX |  |
| 所　　在　　地 | 〒　　　－　 |

５　実務訓練学生からの申込書・誓約書のあて名（代表者等役職・氏名）

　（代表者等役職）　　　　　　　　　　　　　　 　　　 　 （氏名）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | 様 |

６　学生が持参するものについての指示

|  |
| --- |
|  |

（裏面あり）

７　実務訓練配属先について（配属先が二か所以上あるときは、それぞれについてお願いします。）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　№

|  |  |
| --- | --- |
| 配　属　先　名 |  |
| 実務訓練責任者＊この欄は必ず記入願います | 職名： | 氏名： |
| 所　　在　　地 | 〒　　　－ |
| 引受可能学生数 | 　　　　　　　工学課程 　　名，　　　　　　工学課程 　　名，　　　　　　工学課程 　　名 |
| 期間 | 令和 |  | 年 |  | 月 |  | 日　～　令和 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 実　務　訓　練事務担当者（４と同じ場合、省略可） | 職名： | 氏名： |
| 電話番号： | （内線） | FAX： |
| Eﾒｰﾙ： |
| 宿舎の貸与 | 有 ・ 無 | 女子学生用宿舎の提供の有無 | 有 ・ 無 | 寝具の貸与 | 有 ・ 無 |
| 食 事 費 の 支 給 （ 朝・夕 ） | 有　・　無 | 食 事 費 の 支 給 （ 昼 ） | 有　・　無 |
| 宿舎所在地 | 〒 －　 | 電話番号： |
| 荷物の送り先 | 〒 －　 |
| 入　寮　日　時 | 　　　　　　月　　日（　　）　　　時　　分 |
| 初日集合日時等 | 日時：　　　月　　日（　　）　　　時　　分、場所：　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 実務訓練内容（テーマ等でも結構です。） |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　№

|  |  |
| --- | --- |
| 配　属　先　名 |  |
| 実務訓練責任者＊この欄は必ず記入願います | 職名： | 氏名： |
| 所　　在　　地 | 〒　　　－ |
| 引受可能学生数 | 　　　　　　　工学課程 　　名，　　　　　　工学課程 　　名，　　　　　　工学課程 　　名 |
| 期間 | 令和 |  | 年 |  | 月 |  | 日　～　令和 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 実　務　訓　練事務担当者（４と同じ場合、省略可） | 職名： | 氏名： |
| 電話番号： | （内線） | FAX： |
| Eﾒｰﾙ： |
| 宿舎の貸与 | 有 ・ 無 | 女子学生用宿舎の提供の有無 | 有 ・ 無 | 寝具の貸与 | 有 ・ 無 |
| 食 事 費 の 支 給 （ 朝・夕 ） | 有　・　無 | 食 事 費 の 支 給 （ 昼 ） | 有　・　無 |
| 宿舎所在地 | 〒 －　 | 電話番号： |
| 荷物の送り先 | 〒 －　 |
| 入　寮　日　時 | 　　　　　　月　　日（　　）　　　時　　分 |
| 初日集合日時等 | 日時：　　　月　　日（　　）　　　時　　分、場所：　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 実務訓練内容（テーマ等でも結構です。） |

　　FAX　０２５８－４７－９０５０　・　E-mail kyoiku@jcom.nagaokaut.ac.jp　もご利用ください。