令和　　年　　月　　日

(Y/M/D):

工学系教育研究センター長　殿

(Director of CEED)

指導教員：　　　　　　　(ｻｲﾝ)

　　　　　　　　　　　　　　〈研究室未配属者の場合はコース長〉

(Supervisor or head of your Course if you do not belong to any laboratory.)

インターンシップ参加確認承認書

Certificate of Approval

当研究室〈当コース〉の　　　　　　　　　さんが下記内容のインターンシップ派遣に参加することを確認し、承認致します。

I hereby certify that　　　　　　　　 is accepted to do his/her internship, according to the conditions below:

記

１．研修テーマと内容概略：

Internship Theme

２．受入先：（受入機関名）Name of company/institution

（住所）Address

(国・地域) Country･Area

３．受入先担当者(Contact person)：

４．連絡先(Contact point)：

５．研修期間(Internship period) ：　 月　　日 ～　 月　　日

Month Date Month Date

　　現地発着日　　　　　： (現地着) 　月　　日、(現地発)　 月　　日

(Arrival and leaving dates) Month Date Month Date

以上

［注記］

インターンシップの定義＝自分の専門に関連した就業体験、或は、何らかの長期プロジェクに参加すること。（単に、北大での研究の一部を実施する、あるいは論文を作成する内容はインターンシップとは認めない。）

\*CEED Internship Program should not be applied to carry a part of your research at Hokkaido University.