

# インターンシップ実習継続願

提出期限日：各学期終了日

学部・短大 年 クラス 学籍番号 名前

TEL 携帯 Email

実習先	
実習終了予定期間	年 月 日 ~ 年 月 日 まで

本学期インターンシップ実習において所定の要件に達しなかった為、次学期において実習を継続し、「インターンシップA-E／総合実習A-E」の科目履修を希望します。

注意：実習先・実習期間が未定のものはその旨記入すること  
卒業年次の2学期においては、継続願いを提出することができない

年 月 日 記入