年　　月　　日

学　外　実　習　届

神戸市立工業高等専門学校長　様

＿＿＿＿＿＿科　４年＿＿＿組＿＿＿＿番

名　前＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

次のとおり学外実習を受講したいので申請します。

（受け入れが決定した後に、担任印・学科長印を受領し、実習依頼書・宛先明記済み封筒・その他必要書類（履歴書等)、傷害保険・賠償責任保険証書等のコピーとともに担任が事務室学生係へ提出する）

実習先	機関・企業名（正式名称）	
	所　在　地（送付先）	〒
	連絡部署名 担当者名	TEL.
	実習場所	
実　習　期　間		年　月　日（　）～　年　月　日（　）　日間
実　習　内　容		１．別紙のとおり ２．詳細未定のため実習終了後、実習報告書に記載する。 ３．その他（　　）
保険加入状況		裏面（※必ず記載）の通り、学外実習に対応した保険に １．加入しています。 ２．　年　月　日までに加入します。

上記のとおり学外実習届が提出されましたので、別紙により実習を依頼してよろしいか。

副校長（教務担当）	学 科 長	担　任
副校長（学生担当）	学生係長	担　当

No.

発送日　　年　　月　　日

学外実習に対応した保険の加入状況（必ず記入）

【※生命共済（大学生協）については、加入状況がわかる書類を添付のこと。】

〇傷害保険（学外実習中の事故により本人が負傷した場合の補償）

（※いずれかに〇を付ける）

１．インターンシップ・ボランティア等体験活動保険（産振中央会）

２．生命共済（大学生協）

〇賠償責任保険（学外実習中の事故により法律上の賠償責任を負った場合の補償）

（※いずれかに〇を付ける）

１．インターンシップ・ボランティア等体験活動保険（産振中央会）

２．学生賠償責任保険（大学生協）