単位認定申請書

Application for Recognition of Credits

年 月 日

Date: (Year) (Month) (Day)

スマートソサイエティ実践科学研究院長 殿

To: The Dean of the Graduate School of Innovation and Practice for Smart Society

学生番号Student Number 氏 名

Name

認定科目の単位等の認定を受けたいので，報告書等を添付の上，申請します。

I hereby apply for the recognition of the credits for designated courses, with reports or other required documents attached hereto.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 該当科目に○  Put a circle in the appropriate box. | 認定科目  Designated Course | 備 考  Remarks |
|  | Internship | 博士課程前期  Master’s Course |
|  | Fieldwork | 博士課程前期  Master’s Course |
|  | Advanced Internship | 博士課程後期  Doctoral Course |
|  | Advanced Fieldwork | 博士課程後期  Doctoral Course |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 主指導教員氏名  Name of Academic Supervisor |  | | |
| 主指導教員評価Evaluation by Academic Supervisor | 秀 優 良 可  Excellent, Very Good, Good, Fair | 主指導教員確認  Confirmation of  Academic Supervisor | 印又は署名  Seal or Signature |

# Internship / Advanced Internship 実施計画書

Internship / Advanced Internship Implementation Plan

提出日 年 月 日

Date: Year Month day

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学生番号  Student ID |  | 氏名  Name |  |
| 実習先機関等  Institution |  | | |
| 実習地域（国，都道府県等）  Place (country, prefecture,  etc.) |  | | |
| 監督責任者  Supervisor of Internship |  | | |
| 実習期間  Period | From / / To / /  yyyy / mm / dd yyyy / mm / dd  \* 実働日数/Number of days to work 日/days  （1 日 8 時間換算／Counted as 8 hours/day） | | |
| 実習テーマ  Theme |  | | |
| 実習目的，計画，期待される成果  Objective, Outline, Expected Outcomes | | | |
| 主指導教員所見Comments by Academic Supervisor  主指導教員 氏名Academic Supervisor’s Name | | | |

Date 年 月 日

Acceptance Conditions

yyyy mm dd

広島大学大学院スマートソサイエティ実践科学研究院長 宛

To: The Dean of the Graduate School of Innovation and Practice for Smart Society, Hiroshima University

# Internship / Advanced Internship **受入・修了証明書**

Certificate of Acceptance and Completion of Internship / Advanced Internship

下記のとおり受け入れ，修了したことを証明します。

We certify that we accepted the following person and he/she completed our international cooperative research.

記

受入学生氏名 ：

Name of Student

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受入条件等 | 実習期間  Period | From: | 年 月 日 ～  yyyy mm dd | 年 月 日  To: yyyy mm | dd |
| 総実習時間  Total Hours | （ | ） 時間/hours |  |  |
| 実習テーマ  Theme |  | | | |
| 交通費等  Transportation Expenses | 大学（又は学生）の自己負担  Own Expense | | | |
| 傷害・賠償責任保険等Insurances | 「学生教育研究災害傷害保険」及び「学研災付帯賠償責任保険」に加入。  （日本国外で実施する場合は，「海外旅行傷害保険」にも加入。）  To buy Personal Accident Insurance (PAS) for Students Pursuing Education and Research and Liability insurance coupled with PAS. In case of conducting outside Japan, students must buy “University contracted Travel Insurance”  additionally. | | | |

住 所 Address

所属機関 Institution

所 属 長 Head of Institution 印

# Internship / Advanced Internship 報告書

Report on Internship / Advanced Internship

提出日 年 月 日

Date: Year Month day

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学生番号  Student ID |  | 氏名  Name |  |
| 実習先機関等  Institution |  | | |
| 実習地域（国，都道府県等）  Place (country, prefecture,  etc.) |  | | |
| 監督責任者  Supervisor of Internship |  | | |
| 実習期間  Period | From / / To / /  yyyy / mm / dd yyyy / mm / dd  \* 実働日数/Number of days to work 日/days  （1 日 8 時間換算／Counted as 8 hours/day） | | |
| 実習テーマ  Theme |  | | |
| ※報告書は A4・**4 枚以上**とする。A report must be consisted of **a minimum of 4 pages** (A4 format).  インターンシップ計画の概要，実施内容，主な成果，インターンシップを通して学んだ点，今後の課題など。Outlines of the internship plan, Activities implemented, Major results from the internship, Major learning through the internship, Future challenges, etc. | | | |
| 主指導教員所見Comments by Academic Supervisor  主指導教員 氏名Academic Supervisor’s Name | | | |