

20 年 月 日

学外実習証明書/特別実習証明書

神戸市立工業高等専門学校長 様

機関・企業名

部署・職名

担当者名

下のとおり実習したことを証明します。

学校名

神戸市立工業高等専門学校

学科・専攻

学科 ・ 専攻

学年

年

学生名前

実施期間

20 年 月 日 ~ 20 年 月 日

実習時間に休憩時間を 含む ・ 含まない

実習状況

出席日数

欠席日数

総実習時間数

遅刻日数

早退日数

日

日

時間

日

日

実習部署・事業所

実習内容

☐ 優れている ☐ 良好 ☐ 普通 ☐ やや劣る ☐ 劣る

総合評価

取り組んだ実習内容・実習中の学生の様子などについてご記入ください。

その他

今後、本人を指導するうえでの参考事項、ご要望等をご記入ください。