新潟大学工学部協創経営プログラム

「令和3年度　課題解決インターンシップ」受入れに関する調査票

ご多用中，恐れ入りますが，令和3年3月31日（水）までに，ご記入の上，以下返信先にご送付ください．

返信先：　〒950-2181 新潟県新潟市西区五十嵐2の町8050

新潟大学工学部工学科　協創経営プログラム　尾田宛

E-mail : oda@ccr.niigata-u.ac.jp

FAX : 025-262-7287（協創経営プログラム事務室）

　　　ご回答日：令和3年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 企業名・団体名 |  |
| 連絡先ご担当者 | 部署名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　御役職：　　　　　　　　　　　御氏名：　　　　　　　　　　　　　E-mail:　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL： 　　( ) 　　　　　　  |
| 課題解決インターンシップ研修生のお受入れについて※課題解決インターンシップは、I（学部3年対象:12/2-2/10）、II（学部4年対象:10/4-11/30）、III（学部4年対象:12/2-2/10）の期間のうち，それぞれ24日間の実施を目安としています．具体的な日程につきましては，担当教員が窓口となり調整いたします。 | 問1）全ての組織のご担当者様にお尋ねします。該当する□を■の様にマークください。令和3年度において、３年次学生を対象とした「課題解決インターンシップI」の研修生を，お受入れいただけますでしょうか？□受け入れできる。□受け入れできない。問2）令和2年度において，３年学生を受入いただきました組織のご担当者様に，お尋ねいたします。該当する□を■の様にマークください。令和3年度においても、引き続き同学生を「課題解決インターンシップIIおよびIII」で，お受入れいただけますでしょうか？□受け入れできる。□受け入れできない。※）問1）において，「受け入れできない。」と回答場合は，設問は以上です．ご回答ありがとうございました。この他のご担当者様におかれましては，次頁以降にもご回答くださいますようお願い申し上げます。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 担当教員の希望※担当教員は，貴社ご担当者様との研修テーマの調整をはじめとする貴社の窓口業務を行います．貴社でお考えの研修テーマの分野と協創経営プログラム教員のプロフィール（別紙3資料中に記載）を照らし合わせ，ご希望の教員氏名を御回答ください． | 貴組織と種々の調整窓口となる担当教員について、ご希望をお聞かせください．該当する□を■の様にマークいただき，ご希望の教員氏名をご記入ください。□　令和2年度に担当した担当教員の継続を希望する　　　　教員氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□　研修テーマについて，既に具体的な調整を進めている教員がいる　　　　教員氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□　その他上記に該当しない場合は，ご希望の教員氏名をお知らせください．※第１希望：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第２希望：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第3希望：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※）担当教員はご希望に沿う様に割り当てたいと考えておりますが、偏りが生じた場合は，当プログラム内での調整にご一任いただけますと幸いです。 |

お聞かせいただきたい内容は，以上です。ご回答へのご協力，ありがとうございました。