平成　　年　　月　　日

新潟国際情報大学学務課　行

学外実習受入アンケート

|  |  |
| --- | --- |
| 貴 社 名 |  |
| ご担当者 | 役　職  お　名　前 |
| ご連絡先 | 〒　　　　－  TEL（　　　　）　　　－  FAX（　　　　）　　　－  E-mail |
| 受入の可否 | 受入可（　　　人）　　・　　受入否  ※どちらかに○印を付してください |
| 受入期間 | **〔受入可能期間〕**  **平成２９年　　月　　日（　　）から**  **平成２９年　　月　　日（　　）まで**  ※平成２９年８月７日（月）から平成２９年９月８日（金）の間で、  ご指定くださるよう、お願いいたします。 |
| 実習の際の留意点、または、特記することがございましたらお知らせください |  |

FAX：025-239-3690またはgakumu@nuis.ac.jp宛てに**５月２２日(月)**までにご回答ください