

## 高エネルギー加速器研究機構 インターンシップ調査票 (派遣機関用)

学校名 : \_\_\_\_\_

連絡責任者 ※連絡窓口となる方	所属 : ふりがな 氏名 :
所在地 (書類等の発送先)	〒
連絡先	Tel :  Fax :
E-mail アドレス	
貴機関でのインターンシップの取り扱いについて  ※単位認定の有無、授業科目名、学生生徒の評価方法等についてご記入ください	
その他 (要望等)	