

(学生に対するアンケート)

## インターンシップ実施結果アンケート(学生用)

該当項目に「レ」印、または必要事項を記入する。

ふりがな		学籍番号	
氏名		学部・学科・学年	
実習先		配属部署	
実施期間	平成 年 月 日～ 年 月 日	実働	日間
実習内容			

1 インターンシップに参加して自分の役に立ったことは何ですか。(複数回答可)

<input type="checkbox"/> 働くことの厳しさを知った	<input type="checkbox"/> 現場の技術を体験できた
<input type="checkbox"/> 学校で学んだことを体験できた	<input type="checkbox"/> 今後の勉強の方向に影響を受けた
<input type="checkbox"/> 職業選択の参考になった	<input type="checkbox"/> 会社で働く先輩との交流ができた
<input type="checkbox"/> その他( )	

2 インターンシップのプログラム(実習内容)に満足しましたか。

<input type="checkbox"/> 満足した	<input type="checkbox"/> 不満だった(理由: )
<input type="checkbox"/> その他( )	

3 実習先でOBまたはOGとの交流がありましたか。

<input type="checkbox"/> あった	<input type="checkbox"/> なかった
------------------------------	-------------------------------

4 実習先で本学部の実習日誌とは別に業務報告(日誌)を作成しましたか。

<input type="checkbox"/> 実習先独自の業務報告(日誌)を作成した。	<input type="checkbox"/> 実習先独自の業務報告(日誌)は無かった
---	--

5 実習先で成果発表を行いましたか。

<input type="checkbox"/> 行った	<input type="checkbox"/> 行わなかった
------------------------------	---------------------------------

6 インターンシップを実施するに当たっての問題点があれば指摘してください。

--

7 今回のインターンシップについての意見・感想、今後のインターンシップについての要望・提案があれば記入してください。

--

このアンケート用紙はインターンシップ実習終了後、インターンシップ相談室まで提出願います。