

令和6年度横浜植物防疫所インターンシップ 参加希望の週調査表

大 学 名	
氏 名	

記入方法

参加を希望する週について、**第1希望から第3希望まで**を、「希望の順位」欄のリストから選択してください。

青いセルに、現時点で参加できる日を「○」、参加できない日は「×」をリストから選択してください。また、参加できない日は特記事項欄にその理由をご記入願います。(理由の例:「授業期間」、「(特別)補講期間」、「試験期間」、「自己都合」等)

なお、8月12日～8月16日の週はインターンシップを実施しません。

希望の 順 位	曜 日	月	火	水	木	金
	月 日	8/5	8/6	8/7	8/8	8/9
	○×					
	特記 事項					
実施 しない	月 日	8/12	8/13	8/14	8/15	8/16
	○×	(実施しないため、記入不要)				
	特記 事項					
	月 日	8/19	8/20	8/21	8/22	8/23
	○×					
	特記 事項					
	月 日	8/26	8/27	8/28	8/29	8/30
	○×					
	特記 事項					
	月 日	9/2	9/3	9/4	9/5	9/6
	○×					
	特記 事項					
	月 日	9/9	9/10	9/11	9/12	9/13
	○×					
	特記 事項					