

令和 7 年度 インターンシップ研修記録簿

研 修 生 氏 名	
受入事業体名	
事業体担当者氏名	

日 時 等			作業内容評価（5段階評価及びコメント）
日付 (月/日)	曜 日	時 間	
		午前	5・4・3・2・1 コメント
		午後	5・4・3・2・1 コメント
		午前	5・4・3・2・1 コメント
		午後	5・4・3・2・1 コメント
		午前	5・4・3・2・1 コメント
		午後	5・4・3・2・1 コメント
		午前	5・4・3・2・1 コメント
		午後	5・4・3・2・1 コメント
		午前	5・4・3・2・1 コメント
		午後	5・4・3・2・1 コメント
		午前	5・4・3・2・1 コメント
		午後	5・4・3・2・1 コメント

		午前	5・4・3・2・1	コメント
		午後	5・4・3・2・1	コメント
		午前	5・4・3・2・1	コメント
		午後	5・4・3・2・1	コメント
		午前	5・4・3・2・1	コメント
		午後	5・4・3・2・1	コメント
		午前	5・4・3・2・1	コメント
		午後	5・4・3・2・1	コメント

10日間の最終日に以下について評価する。
 インターンシップ研修トータル評価 5・4・3・2・1

インターンシップ期間全体を通してのコメント