|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (様式3 Form 3) |  | | | | |
| （申請者記入 To be completed by the applicant） | | | | | |
| オフキャンパスプロジェクト実施計画書  Off-Campus Project Plan | | | | | |
| １．申請者情報 **Applicant information** | | | 記入日　　　　 年 　　　月 　　日  Date of entry Year Month Day | | |
| 学籍番号  Student ID no. |  | | | | |
| 所　属  Affiliation | 学院  School | 系  Department | | コース  Graduate Major | |
| 氏　名  Name in full |  | | | | |
| 指導教員  Academic supervisor | 氏名 Name： | | | | |
| ２．登録前にオフキャンパスプロジェクトを履修・実施できなかった理由をご記入ください。  **Please fill in the reason for not completing the Off-Campus Project prior to registration.** | | | | | |
|  | | | | | |
| ３．今後のオフキャンパスプロジェクト実施計画をご記入ください。（登録後1年以内に実施してください。）  **Please fill in your plan for the Off-Campus Project. (Please carry out it within one year after registration. )** | | | | | |
| 科目名または実施機関名  Course Title  or  Institution/Company Name | **該当する項目に☑し、内容をご記入ください。Please ☑ the applicable item and fill in the details.**   * 大田区起業（体験・実践）オフキャンパスプロジェクトを履修する（SSS.S433・SSS.S635）   　Take “Ota City (Start-up) Experience Off-Campus Project” (SSS.S433・SSS.S635)   * 上記以外のサイバー・フィジカルオフキャンパスプロジェクト科目（学修案内:表1）を履修する   　Take Cyber-Physical Off-Campus Project courses other than above (Study guide: Table 1)  　▼科目コード：科目名 Course number: Course name  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）   * インターンシップを実施する Participate in an internship.   　　▼実施機関名　Institution/Company Name  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）   * その他　Others   　　▼内容 Details  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 履修・実施の時期  Period of course registration or Internship |  | | | | |

注：インターンシップを実施した場合は、インターンシップ実施機関が発行する「インターンシップ修了証」をご提出ください。（書式任意）

Note: After completing the internship, please submit the "Internship Completion Certificate" issued by the internship organization. (form is optional)