いなべ市インターンシップ参加申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 〔写真貼付箇所〕縦4cm×横3cm |
| 氏　名 |  |
| 生年月日 | 　　年　　　　月　　　　日（　　　　）歳 |
| E-mailアドレス |  |
| 大学等学部・学科名 | ※大学等の学部・学科（研究科）（科）・学年を記入してください。 |
| 現　　住　　所 | 〒　　　－　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　様方） |
| 電話（　　　）　　　－　　　 | 携帯電話（　　　）　　　－　　　　 |
| 実習期間中の連　　絡　　先 | 〒　　　－　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　様方） |
| 電話（　　　）　　　－　　　 | 本人との続柄（　　　　　　　　　） |
| 実習を希望する期間（実施内容参照） | 第1希望（　　　　　　）　　　　　　　　　第2希望（　　　　　　） |
| 大学等の制度の特徴 | 単位認定　　　　　　　　　 有　　・　　無 |
| 事前事後の学習　　　　　有　　・　　無 |
| 学内発表会　　　　　　　　有　　・　　無 |
| 大学等におけるインターンシップ担当及び連絡先 | 担当部署・担当者 |  |
| 住　　　所 |  |
| 電話・FAX |  |
| E-mailアドレス |  |
| 大学等確認欄 | その他特記事項(配慮の必要な事項等) |  |
| いなべ市のインターンシップ参加について、上記学生の受入れをお願いします。令和　　　年　　　月　　　日　　　　　学校名　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印℡　　　　　　　　（　　　　　　）　　　　　　　　 |