

提出日 平成 年 月 日

平成 年度 インターンシップ受講申請書

申請者 [実習生]

| | | | |
|-----------------|------------------------|--------|-------|
| 氏名 | 印 | 学科 | 年 |
| 学生証番号 | | 生年月日 | 年 月 日 |
| 現住所 および緊急連絡先 | 〒 - 緊急連絡先 電話番号： () | | |
| 実習中の住所 (※) | 〒 - | | |
| 携帯電話番号 | | E-mail | |

※実習期間中の主な居住先が現住所と異なる場合は、記入のこと。

インターンシップ受入先 (別途「実習先企業等が作成している企業概要またはホームページの情報などを添付すること)

| | | | |
|-----------|-----------------------------|-------|--|
| 名称 (ふりがな) | | | |
| 住所 | 〒 - | | |
| 電話番号 | | ファックス | |
| 実習指導責任者 | 役職など： 氏名 (ふりがな)： | | |
| 配属予定部署 | | | |
| 実習期間・曜日等 | 平成 年 月 日 () ~ 平成 年 月 日 () | | |

インターンシップ受入承諾書 送付先

| | | | |
|-------------|---------------------|--|--|
| 名称 (ふりがな) | | | |
| 住所 | 〒 - | | |
| 依頼書面の宛名 | 役職など： 氏名 (ふりがな)： | | |
| 送付封筒の宛名 | 役職など： 氏名 (ふりがな)： | | |
| 発送日 (担当者記入) | 平成 年 月 日 () | | |

ゼミナール担当教員名

印