

様式第1号（第3条関係）

三種町インターンシップ受入申込書

三種町長 様

学生本人について	ふりがな		生年月日	年齢	性別	
	氏名		昭和 平成	年 月 日	歳 男・女	
	学校名	学部・専攻等： (第 学年)				
	連絡先	現住所	〒 -	現住所以外（帰省先等）		
		(電話 - -)	(電話 - -)			
	E-mail					
	実習の目的	(できるだけ詳しく記載してください)				
	実習希望課	第1希望	課名（又は業務内容）	希望する理由（できるだけ詳しく記載してください）		
		第2希望				
	実習を希望する期間	第1希望： 年 月 日 () ~ 月 日 () [日間] 第2希望： 年 月 日 () ~ 月 日 () [日間] ※実習時間は、原則として平日の午前9時から午後5時まで。ただし、業務の都合等により変更を要する場合は、協議の上、変更できることとします。				
実習先への移動手段	1.公共交通機関 2.自家用車による送迎 3.徒歩・自転車等 4.その他 ()					

学校について	所在地	〒 -			
	担当者	所属	職名	氏名	
	連絡先	電話：	ファクス：		
		メール：			
<p>上記学生について、三種町へのインターンシップ（職場実習）の申込みをします。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: center;">学校等名称 代表者名</p> <p style="text-align: right;">(印)</p>					