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〒　　　－（電話　　　　－　　　－　　　　） | 現住所以外（帰省先等）〒　　　－（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： |
| 　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。　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　学校等名称　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |