菊川市インターンシップ申込書

（学生等記入欄）　　　　　　　　　　　　　　　　　記入日　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏　　名 | （男・女） | | 写　真  （縦４㎝×横３㎝）  申請前３か月以内に  撮影した脱帽･上半身  正面向きのもので本  人と確認できるもの |
| 生年月日 | 昭和・平成　　年　　月　　日（　　歳） | |
| 大学等名  学部学科名 | （学年　　年生） | |
| 現住所 | 〒　　　－ | |
| 電話番号  E-mailアドレス |  | | |
| 緊急連絡先 | 氏　名 | （続柄　　　　） | |
| 住　所 | 〒　　　－ | |
| 電話番号 |  | |
| 申込動機 |  | | |
| 実習希望先 | 第１希望 |  | |
| 第２希望 |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 菊川市との  関わり | ①帰省先が菊川市  ②出身校(中学・高校)が菊川市  ③就職希望先が菊川市  ④その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ※該当するものに○を付けてください。 |
| 備　　　考 | （実施期間中で参加できない期間があれば、必ず記入してください。） |

※申込動機について記入欄が不足する場合は、別紙で提出いただいても構いません。

　（大学等記入欄）

|  |  |
| --- | --- |
| 担当部署 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 住　　所 | 〒　　　－ |
| 電　　話 |  |
| E-mailアドレス |  |
| 単位認定有無 | ①有（具体的に　　　　　　　　　　）　・　②無 |
| 承 認 欄 | 上記学生等の菊川市インターシップへの参加を申し込みます。  大学等名称  及び代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |

※御記入いただいた内容は、菊川市インターンシップ以外には、一切使用しません。