大口町インターンシップ　申込書

写真

縦4㎝×横3㎝

　　　年　　　月　　　日現在

|  |
| --- |
| ふりがな |
| 氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
|  |
| 生年月日　　　　　　年　　　月　　　日（　　　　才） |
| 現住所　〒　　　　－　　　 |
|  |
| 電話番号 |
| メールアドレス |
| 学校名 | 学部 | 学科 |
|  |  |  |

大口町でインターンシップを希望する理由・自己PR

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

希望する部署・理由

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 希望する部署（課名を記入） | 希望する理由 |
| 第１希望 |  |  |
| 第２希望 |  |  |
| 第３希望 |  |  |
| 第４希望 |  |  |
| 第５希望 |  |  |

受入希望時期・日数

|  |
| --- |
|  |

単位認定の有無　　　有　・　無