

第1号様式（第3条関係）

インターンシップ実習生受入申請書

年 月 日

匝瑳市長 あて

教育機関所在地
教育機関名
代表者職・氏名

匝瑳市インターンシップ実施要綱第3条第2項の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 実習を希望する学生等

学部・学科等	氏名(フリガナ)	第一希望所属	第二希望	実習番号
			有・無	

※ 学生等ごとに、別紙「インターンシップ実習生受入申請書（個票）」を作成し、申請書に添付すること。なお、大学等においてこれに代わるものがある場合は、その様式での提出を可とする。

2 教育機関におけるインターンシップ制度

制度	単位認定	事前学習	学内発表	制度の目的 (制度がない場合は学生等を推薦する理由を記載してください。)
有・無	有・無	有・無	有・無	

3 教育機関におけるインターンシップ担当者

所属名		フリガナ	
職名		氏名	
所属所在地等	〒 ー		
連絡先	電話番号	e-mail	
緊急連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> その他		

4 添付書類（必須）

- 別紙「インターンシップ実習生受入申請書（個票）」又はこれに代わるもの。
- 傷害保険及び賠償責任保険の保険証書の写しなど当該学生等が保険に加入していることが分かる書類（未加入の場合は、教育機関が責任を持って当該学生等に保険加入させ、後日関係書類を提出してください。）