

ひたちなか市インターンシップ申込書

令和 年 月 日

ひたちなか市総務部人事課長 殿

教育機関名

報告者 役職

氏名

ひたちなか市におけるインターンシップについて、次のとおり申し込みます。

1 インターンシップを希望する学生

|                      |       |    |  |
|----------------------|-------|----|--|
| ふりがな<br>氏 名          | 学部・学科 |    |  |
|                      |       |    |  |
| 生年月日（年齢）             | 性別    | 学年 |  |
| 昭和・平成 年 月 日生<br>( 歳) |       |    |  |

|      |                 |  |  |
|------|-----------------|--|--|
| 連絡先  | 現住所 〒           |  |  |
|      | 上記以外の連絡先（帰省先） 〒 |  |  |
|      | 自宅              |  |  |
|      | 携帯              |  |  |
|      | E-mail          |  |  |
| 専攻内容 |                 |  |  |

|                                                        |
|--------------------------------------------------------|
| 写真貼付<br>縦4cm×横3cm<br><br>正面・上半身・脱帽<br>で3か月以内に撮<br>影のもの |
|--------------------------------------------------------|

※用紙が不足した場合は、お手数をおかけいたしますがコピーしてお使いいただきますようお願いいたします。