佐倉市インターンシップ参加希望書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性別 |  | 生年月日 | 平成○年○月○日 |
| 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  | Ｅﾒｰﾙ |  |
| 緊急連絡先 | 氏名（続柄） |  | 連絡先 |  |
| 所属 | 教育機関名 | 学部 | 学科 | 学年 |
|  |  |  |  |
| 専攻 | 具体的な学習内容 |
|  |  |
| 資格等 | ワード |  | エクセル |  |
|  |
| 自己ＰＲ |  |
| 第一希望希望理由 | 希望職場 | ○○部○○課 |
|  |
| 第二希望希望理由 | 希望職場 | ○○部○○課 |
|  |
| 第三希望希望理由 | 希望職場 | ○○部○○課 |
|  |
| 希望部署以外のインターン | 希望する　　　・　　希望しない　 |
| インターンシップ可能期間 | 令和元年　　月　　日（　）～　　月　　日（　）（希望日数・時間数：　　　　　　　　　　　　　） |