様式第１号（第４条関係）

伊勢崎市インターンシップ申込書

年　　月　　日

（宛先）伊勢崎市長

教育機関名

代表者の職名・氏名

所在地：

担当課：

担当者：

連絡先：（TEL）

(Email)

　伊勢崎市インターンシップ実施要綱（以下「要綱」という。）第４条第１項の規定に基づき、次のとおり申込みいたします。

　なお、インターンシップの申込みにつきましては、要綱の規定を遵守いたします。

インターンシップを希望する学生の氏名等

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 氏　名 | 年齢 | 学部学科名 | 学年 | 実習希望期間 |
| １ |  |  |  |  | 募集期間のとおり |
| ２ |  |  |  |  | 〃 |
| ３ |  |  |  |  | 〃 |
| ４ |  |  |  |  | 〃 |
| ５ |  |  |  |  | 〃 |