

インターンシップ届出用紙

届出日： 2015年 mm 月 dd 日

フリガナ	キウコウダイ ハナコ		性別	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	生年月日	西暦		199△年 ○×月 □△		
氏名	九工大 花子									
学科	情報工学部○○情報工学科		学年	B3	学籍番号	1323.....				
所属研究室 ※院生のみ記入					出身学科					
現住所	〒 820-8502 福岡県飯塚市川津680-4				電話番号	0948-29-xxxx				
	帰省先	〒 804-8550 北九州市戸畑区仙水町1番1号				E-mail	<input checked="" type="radio"/> PC 携帯	abc123@kyutech.ac.jp		
					帰省先 電話番号	093-884-xxxx				
研修受け入れ企業名		○○株式会社								
住所	〒123-4567 ○○県△□×市※?町××-○○				ご担当者	氏名	□□□ ○○			
						部署・役職	人事課人事			
電話番号	(0000) -XX-YYYY				連絡先	(0000) -XX-YYZZ				
研修部署	インターン研究所				研修期間	平成	年	月	日	～
応募方法	自由応募					平成	年	月	日	まで (実働： 日間)
単位申請	<input checked="" type="radio"/> する・ <input type="radio"/> しない		履修登録	<input checked="" type="radio"/> 済・ <input type="radio"/> 未		学研災付帯賠償保険の加入		<input checked="" type="radio"/> 済・ <input type="radio"/> 未・ 企業側の保険に加入		
備考					アンケート	* 諸経費の有無についてです * 該当する項目に✓を入れてください。わかる範囲で構いません。 <input checked="" type="checkbox"/> 日当や報酬の支給有り <input checked="" type="checkbox"/> 交通費の支給有り(一部でも有り) <input checked="" type="checkbox"/> 宿泊費の支給or宿泊施設の提供有り <input checked="" type="checkbox"/> 食費の支給有り <input type="checkbox"/> その他(				