

様式第2号（第4条関係）

淡路市インターンシップ事業参加申込書

年 月 日

淡路市長 様

所在地
教育機関名
代表者

淡路市インターンシップ事業に参加したいので、淡路市インターンシップ事業実施要綱第4条第1項の規定により、次のとおり申し込みます。

実習希望業種			
実習参加予定 学 生 数	人		
実習予定時期	月 日から 月 日まで		
実習予定期間	日／週間		
単位認定の有無	<input type="checkbox"/> 有（条件等： ） <input type="checkbox"/> 無		
担当者氏名 及び連絡先	所 属		
	担 当 者 名		
	電 話 番 号		F A X 番 号
	メールアドレス		