（様式第２号）

**恵那市インターンシップ事業エントリーシート**

|  |
| --- |
| **【本人記入欄】**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**年　　月　　日** |
| ふりがな氏　名 |  | 男・女 | 学校名 |  | （学年）年 |
|  |
| 学部学科 |  |
| 現住所 | 〒 |
| TEL | （自宅)　 | （携帯)　 |
| E-mail |  |
| 帰省先 | 〒 | （出身県)　 |
| 資　格 |  |
| 参加理由・自己PR |  |
|  |  |
| 希　望実習先 |  | 希望期間 | 　　　　年 　　月 　　日～ 　月 　　日 |
| 希　望実習内容 |  |
| 実習時の通勤方法 | □公共交通機関　　□自家用車　　□自転車　　□その他（　　　　　　　　　　） |
| 実習時の滞在先 | □現住所　　　□帰省先　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **【学校記入欄】**※該当項目に□してください。 |
| 学校担当者連絡先 | （部署等)（氏名） | （TEL)　 |
| （fax） |
| 保険加入状況 | * 上記学生は、学校のインターンシップ保険に適用できる。
* 学校の保険は適用できません。（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |

※提出先　恵那市雇用対策協議会（恵那市役所内）　FAX 0573-26-2861　　TEL 0573-26-2111(394)