山口県インターンシップ申込書

基本情報 (*)印のある項目は任意記入

| 氏名 | 姓 | 山田 | | 名 | | 花子 | |
|---------------------|-------------------------------|-------|--|------|------|---------|----------|
| 氏名カナ | セイ | ヤマダ | | メイ | | ハナコ | |
| 学校名 | 西京大学 | | | | | | |
| 学校区分 | 大学院・大学・大学校・短大・高専専攻科・高専本科・専門学校 | | | | | | |
| 研究科 学部等(*) | 文理 | | | | | | |
| 専攻・学科 | 理数科 | | | 学生番 | 号 | 123-456 | 57-89012 |
| 学年 | | 3年 年齢 | | 21 歳 | 性另 | IJ | 男性・女性) |
| 担当教員役職(*) | 文理学部 | 教授 | | 教員氏 | 名(*) | 周防 | 太郎 |
| 郵便番号 | 〒123-4567 | | | | | | |
| 住所(インターンシップ) 実施中の住所 | 西京市西京町1丁目1番地 | | | | | | |
| 連絡先(携帯電話) | 090-1234-5678 | | | | | | |
| E-mail アドレス | hanako.yamada@saikyo-u.ac.jp | | | | | | |

インターンシップ参加可能期間

| 参加季節 | 春(1day | • 通常) | 夏 | | |
|----------|-----------|----------|---------|------------|----------|
| 参加可能期間 | 8月 | 10 日 | ~ | 9月 | 20 日 |
| 参加不可日(*) | 上記期間内で、参加 |]できない期間/ | があれば記入し | てください | |
| | 8月 | 15 日 | \sim | 8月 | 16 日 |
| | 8月 | 25 日 | \sim | 8月 | 26 日 |
| | 9月 | 15 日 | \sim | 9月 | 16 日 |
| 希望日数(*) | 日間 | (夏は、5日 | 間以上が望まし | い。3~20日の間で | ご記入のこと。) |

希望企業(希望1) ※春・1day 型の場合は第1希望のみの入力となります。

| 事業所 NO | 12301 | 事業所名 | abc 工業株式会社 |
|--------------------|----------------|---------|----------------------------------------------------------------|
| 通勤方法 | 公共交通機関 自家用車・バー | | |
| 希望理由 (150 文字以内) | れているのか知りたいと思いる | 希望しました。 | 知識が実際の製造業でどのように活かさ また、実際に働いておられる方々と接す での心構えなども学びたいと考えていま |
| 自由記入(質問等*) | 予め勉強しておくと良いと思わ | われる点があれ | ば、教えていただけますか。 |

希望企業 (希望2) (*) 希望 $2 \cdot 3$ も出来るだけ記入してください。

| 事業所 NO | 12302 | 事業所名 | 西京市役所 | | |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------|--|--|
| 通勤方法 | 公共交通機関・自家用車・バン | イク 自転車 | 徒歩・その他 | | |
| 希望理由 (150 文字以内) | 私は、地域住民のために働く公務員の仕事に関心があります。しかし、公務員の方々が日々どのような仕事をされているのかよく分からないので、体験をとおして仕事内容を具体的に知ることができればと思い希望しました。特に地域の活性化に興味があるので、商工関係の部署での体験を希望します。 | | | | |
| 自由記入(質問等*) | 商工関係部署が第1希望ですな | が、地域振興や | 教育委員会にも興味があります。 | | |

希望企業 (希望3) (*) 希望 $2 \cdot 3$ も出来るだけ記入してください。

| 事業所 NO | 12303 | 事業所名 | 医療法人 abc クリニック | | |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------|--|--|
| 通勤方法 | 公共交通機関・自家用車バン | イク・自転車・ | 徒歩・その他 | | |
| 希望理由 (150 文字以内) | 学校の授業で医療事務や医療情報の勉強をしているので、実際の医療機関での事務の 流れを体験してみたくて希望しました。また、事務作業だけではなく、患者さんに対 しての接し方なども是非学びたいです。そして将来医療機関で事務として働くために は何が大切なのかを知りたいと考えています。 | | | | |
| 自由記入(質問等*) | 医療事務の資格取得のための免 | 強強ができると | 良いと思っています。 | | |

- ※事業所 NO, 事業所名は、受入事業所一覧のページでご確認ください。
- ※本申込書は、所属学校のインターンシップ担当窓口へ(電子ファイルまたはプリントアウトしたものを)提出してください。