

(別紙様式第1号)

【教育機関記入用】

公益財団法人秋田県国際交流協会 インターンシップ受入申請書

令和 年 月 日

公益財団法人 秋田県国際交流協会
理事長 佐 竹 敬 久 あて

教育機関名
代表者の職名・氏名

⑩

公益財団法人秋田県国際交流協会インターンシップ実施要綱(以下「要綱」という。)第7条の規定に基づき、下記により申請します。

なお、インターンシップの実施に関することについては、要綱の規定を遵守します。

記

1. 学生数 人
2. 対象とする学生の氏名、学年及び学部・学科等の名称
学部・学科: _____
氏名(学年): _____
3. 対象とする学生を推薦する理由
4. 希望する実習期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
5. 対象とする学生の障害保険及び損害賠償保険の加入状況
6. 担当者職・氏名:
連絡先電話番号: