

2020年度愛知県庁インターンシップ出願票

ふりがな				(写真貼付) 縦4cm×横3cm ※写真裏面に 学校名、氏名の 記入をお願いします。 ます。
氏名	⑩			
生年月日	年 月 日 (歳)	性別		
学校名				
学部・学科			学年	年
現住所	〒			
実習期間中の住所 (現住所と同じ場合は記入不要)	〒			
電話番号	固定電話 : — — 携帯電話 : — —			
E-mail				
希望所属名	実習希望先の所属を1つ記入してください。			
希望所属への 応募動機				
現在大学で専攻 している分野に ついて				
その他	実習に参加できない日(期間)がある場合や単位認定を希望する場合はその旨を記入してください。			