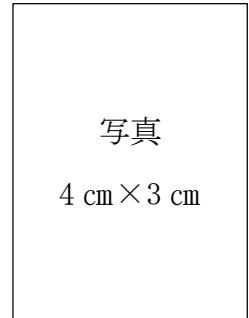


様式第1号（第4条関係）

長瀬町インターンシップ参加希望調書

記入日 年 月 日

ふりがな	
氏名	
生年月日	年 月 日
住所	
電話番号	
E-mail	
学校名	
学部・学科・学年	



参加動機	
関心のある分野	
インターンシップ で学びたいこと	

※記入いただいた内容は、長瀬町インターンシップ以外には一切使用しません。

※長瀬町への申し込みは学校を通して行います。申し込み期限に間に合うように、事前に学校のインターン担当者に確認のうえ、学校が指定する期限内に本調書を学校に提出してください。