

(別紙1) ※ ★以外の項目については、事業所に提供する可能性があります。予めご了承ください。また、参加申込書①②は必ずコピーを手元に保管してください。

2020春期 しまね学生インターンシップ 参加申込書①

学校名			学年			写真貼付 横3cm×縦4cm (写真の裏に必ず記名) スマートフォンで撮影し、 アプリ等を使ってプリントした 証明写真でも構いません。 ※3か月以内に 撮影したもの
学部/学科			卒業予定年	(西暦)20 年 3月		
フリガナ			性別			
氏名						
携帯電話 ★	※0852-61-0022から電話をすることがあります。事前にご登録ください。		緊急連絡先★ (実家・帰省先等)			
E-mail ★	【注意】ezweb.ne.jpのメールアドレスは、PCからのメールが届かないケースが多発しています。他のアドレスをご記入ください。 <div style="text-align: center; font-size: 1.2em;">@</div> 判読できるよう丁寧に記入してください。せは0、仔は1、おは0、ilは0と記入し、_(アガ-バー)や-(ハイフン)等分かりにくいものにはフリガナをふってください。 ※締切後、メール受信確認を行います。intern@teiju.or.jpからのメールを受信できるように設定し、こまめに確認してください。					
現住所 ★	〒					
帰省先 住所★	〒					
	※現住所と同じ場合は「同上」とご記入ください。					
自己PR	(インターンシップに活かせる自分の特徴を、客観的な事実・具体的な経験をもとにPRしてください。)					
インターンシップに 参加する目的	(インターンシップに参加して経験したいこと・学びたいこと等、主体的な目的・理由を記入してください。)					
卒業後の 希望業種・職種						
PC・語学能力・ 資格(見込含む)等	使用できるプログラミング言語 () インターンシップに持参可能なPCはありますか? <input type="checkbox"/> はい(OS:)・ <input type="checkbox"/> いいえ					
しまね学生 インターンシップ	これまでにしまね学生インターンシップに参加したことがある場合はこちらに <input checked="" type="checkbox"/> してください。→ <input type="checkbox"/> 実習先()					
申込みにあたり	※インターンシップ先決定後は、やむを得ない場合を除き辞退はできません。「申込チェックリスト」を必ず確認の上、 <input checked="" type="checkbox"/> してください。 HPに記載の「申込チェックリスト」を確認し、ルールを守って参加します。 → <input type="checkbox"/> ※インターンシップ参加にあたり、障がい等により配慮が必要な場合はこちらに <input checked="" type="checkbox"/> してください。→ <input type="checkbox"/>					
学校 記入欄	<学校の推薦事項> 上記学生の「しまね学生インターンシップ」参加について推薦いたします。 年 月 日 部署・役職： 推薦者氏名：				印	
	※申込書の内容と保険についてご確認の上、推薦者の方(ご担当部署の長・ご担当者様、担当教員等)の氏名・押印をお願いいたします。 ※学生の保険内容について確認をお願いいたします。加入予定の場合も内容について記入してください。 インターンシップ等の 傷害保険及び 賠償責任保険 保険名： 保険会社名： <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/>加入しました <input type="checkbox"/>加入予定 (実施決定通知書を受け取り次第加入します。) </div>					
	◆決定通知書類をメールにて送付いたします。実務ご担当者様についてご記入ください。添書と同じ場合は記入不要です。 ご担当部署： お電話番号： ご担当者名： E-mail：					

(別紙1) 必ず手元にコピーを保管してください。

2020春期 しまね学生インターンシップ 参加申込書②

学校名		フリガナ 氏名	
-----	--	------------	--

HPの募集詳細を確認の上、希望事業所を必ず3つ全て記入してください。

※希望する部署・店舗については、HPの募集詳細に記載のある場合のみ記入してください。

【官公庁でのインターンシップ希望の方】希望事業所3つのうち、官公庁の希望は最大2つまでとします。必ず民間または公的団体の事業所も1つ以上記入してください。

第一希望	事業所名	No.		希望部署・店舗	No.		
	通勤手段	<input type="checkbox"/> 公共交通機関・自転車・徒歩 <input type="checkbox"/> バイク・原付 <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> その他 ()					
	通勤についての出発地	<input type="checkbox"/> 現住所から <input type="checkbox"/> 帰省先から <input type="checkbox"/> その他 ()から通勤 【通勤時間：片道_____分】 <input type="checkbox"/> ホテル等に宿泊予定→【 <input type="checkbox"/> 宿泊費助成希望 (HPの募集詳細で助成の有無確認済み) ・ <input type="checkbox"/> 全額自己負担可】					
	交通費助成について	<input type="checkbox"/> 交通費助成希望 (HPの募集詳細で助成の有無確認済み) ※領収書の発行が可能なもの。 (注意) 交通費は県外居住地から滞在先 (県内) 間に限る。 ※島根県内の学校の方は対象外です。					
	希望理由						
第二希望	事業所名	No.		希望部署・店舗	No.		
	通勤手段	<input type="checkbox"/> 公共交通機関・自転車・徒歩 <input type="checkbox"/> バイク・原付 <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> その他 ()					
	通勤についての出発地	<input type="checkbox"/> 現住所から <input type="checkbox"/> 帰省先から <input type="checkbox"/> その他 ()から通勤 【通勤時間：片道_____分】 <input type="checkbox"/> ホテル等に宿泊予定→【 <input type="checkbox"/> 宿泊費助成希望 (HPの募集詳細で助成の有無確認済み) ・ <input type="checkbox"/> 全額自己負担可】					
	交通費助成について	<input type="checkbox"/> 交通費助成希望 (HPの募集詳細で助成の有無確認済み) ※領収書の発行が可能なもの。 (注意) 交通費は県外居住地から滞在先 (県内) 間に限る。 ※島根県内の学校の方は対象外です。					
	希望理由						
第三希望	事業所名	No.		希望部署・店舗	No.		
	通勤手段	<input type="checkbox"/> 公共交通機関・自転車・徒歩 <input type="checkbox"/> バイク・原付 <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> その他 ()					
	通勤についての出発地	<input type="checkbox"/> 現住所から <input type="checkbox"/> 帰省先から <input type="checkbox"/> その他 ()から通勤 【通勤時間：片道_____分】 <input type="checkbox"/> ホテル等に宿泊予定→【 <input type="checkbox"/> 宿泊費助成希望 (HPの募集詳細で助成の有無確認済み) ・ <input type="checkbox"/> 全額自己負担可】					
	交通費助成について	<input type="checkbox"/> 交通費助成希望 (HPの募集詳細で助成の有無確認済み) ※領収書の発行が可能なもの。 (注意) 交通費は県外居住地から滞在先 (県内) 間に限る。 ※島根県内の学校の方は対象外です。					
	希望理由						

※内容を確認し必ず してください。

- 第一希望～第三希望の中で決定した事業所にてインターンシップに参加します。 →
- 基本は1事業所でマッチングします。複数事業所での体験を希望しますか? (はい いいえ)
- 単位申請を予定していますか? (はい いいえ) → 「はい」に した方：単位取得に必要な時間数：_____時間

インターンシップカレンダー		月	火	水	木	金	土	日
※日程調整に使用します。							1	2
◆都合の悪い日(学校の試験や集中講義等)に×をつけてください。 ◆土日祝日は受入が難しい事業所が多いため、平日の連続した日程(3日以上)の確保をお願いします。 ◆日程に変更があった場合は、必ずすぐにジョブカフェしまねまで連絡してください。 ◆日程等の調整のため、ジョブカフェしまね「0852-61-0022」から電話をする場合があります。必ず事前に登録してください。	2月	3	4	5	6	7	8	9
	10	11	12	13	14	15	16	
	17	18	19	20	21	22	23	
	24	25	26	27	28	29	3/1	
	30	31						
	3月	2	3	4	5	6	7	8
	9	10	11	12	13	14	15	
	16	17	18	19	20	21	22	
	23	24	25	26	27	28	29	
	30	31						

【連絡先】ジョブカフェしまね インターンシップサポートデスク
 フリーダイヤル：0120-34-0451、TEL：0852-61-0022
 E-mail: intern@teiju.or.jp