

ギャップターム型インターンシップ参加届（工学部2年生）

* このインターンシップへの参加申し込みは学校を通さず、学生から企業へ直接申し込むタイプのものです。

* 本届は、参加が決定し、参加前に教務学生係に提出が必要です。

記入日： 年 月 日

工学部	学科		
学籍番号			ふりがな
			氏名
電話番号	自宅		
	携帯		
メールアドレス	P C		
	携帯		
参加先企業情報	企業名(事業所名等)		
	住所		
	電話番号		
	受け入れ担当者(わかる場合のみ記入)		
期間	年	月	日 ~ 年 月 日 (日数：合計 日)
実習内容			
加入している保険名	(1) 学生教育研究災害傷害保険(学研災) + 学研災付帯賠償責任保険・Bコース (イン ターン賠) (2) その他 () (1)、(2)のいずれかに○をしてください。(2)の場合は、保険名称を記入して下さい。		

教務学生係 確認欄	学研災保険	
	Bコース	