

自由応募によるインターンシップ参加届

大学を通さず、学生各自でインターンシップ（1 day・オープンカンパニー含む）に申込み参加する学生は、単位認定の可否に関わらず、必ず本書式に記入し提出して下さい。

提出日：令和6年 月 日

フリガナ			
氏名			
学科（専攻） 学年	学科 専攻	コース プログラム	年次
学籍番号		電話番号	
フリガナ			
インターンシップ 企業情報	企業名 株式会社〇〇 と正式名称で記入願います。		
	企業住所：〒 担当部署名： 担当者名： 電話番号： Eメールアドレス：		
実習地	都 道 府 県	市・区・町	
日程	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 実働 日間		
単位認定	要 ・ 不要 ※単位認定には一定の条件があります。学生便覧等で確認してください。		

※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（学研賠）の適用には事前に本様式での大学への報告が必須となります。