

# インターンシップ参加届

(兼インターンシップ賠償責任保険加入申請書)

※参加届の提出により当該インターンシップに対する「インターンシップ賠償責任保険」(B コース)に加入となります。

保険の詳細については「学研災付帯賠償責任保険加入者のしおり」を参照ください。

届出日 20 年 月 日

所 属	学部 研究科		学科 専攻	フリガナ		
学 年	年	学生証番号			氏 名	
本人住所	〒 -				留学生の方は チェック→	<input type="checkbox"/>
本人連絡先	携帯電話： ( )		自宅電話： ( )		E-メール：	
<b>インターンシップ受入先企業・団体情報 (受入担当者連絡先等)※インターンシップ決定通知記載の情報を記入下さい。</b>						
名称①			電話番号	( )		
所在地	〒 -					
期 間	年 月 日 ~ 年 月 日 (実働 日間)					
単位認定	無 ・ 有 (科目名： )					
名称②			電話番号	( )		
所在地	〒 -					
期 間	年 月 日 ~ 年 月 日 (実働 日間)					
単位認定	無 ・ 有 (科目名： )					
名称③			電話番号	( )		
所在地	〒 -					
期 間	年 月 日 ~ 年 月 日 (実働 日間)					
単位認定	無 ・ 有 (科目名： )					
名称④			電話番号	( )		
所在地	〒 -					
期 間	年 月 日 ~ 年 月 日 (実働 日間)					
単位認定	無 ・ 有 (科目名： )					
名称⑤			電話番号	( )		
所在地	〒 -					
期 間	年 月 日 ~ 年 月 日 (実働 日間)					
単位認定	無 ・ 有 (科目名： )					

※ 枠内と届出日を記入の上、提出してください。

※ 本参加届はキャリアセンターにおいて厳重に管理し、記載された個人情報にはインターンシップに係る諸手続のみに使用し、他には一切使用いたしません。

※ 【提出先】各キャンパス キャリアセンター

裏面のアンケートもご協力ください。印刷する際は両面印刷または片面で2枚印刷してください。

キャリアセンター受付印

## インターンシップ準備講座 参加アンケート

下記のうち、今年度参加した行事に✓を入れてください。

行事名称	✓
第一回就職&インターンシップガイダンス	
エントリーシート&面接講座【基礎編】	
自己分析講座	
業界・企業研究講座	
エントリーシート講座	
面接・グループディスカッション講座	
筆記試験対策講座	
マナー講座	
インターンシップの探し方・選び方	
いずれも参加していない	

ご協力ありがとうございました。