

舞鶴工業高等専門学校教員職インターンシップ申込書

令和 年 月 日

舞鶴工業高等専門学校長 殿

(ふりがな) 氏 名			性 別	写真データ貼付 (正面・上半身・ 脱帽、申込み3ヶ 月以内撮影のも の)
	生 年 月 日		昭和・平成 年 月 日生 (歳)	
最 終 学 歴	(最終修了年月・大学・研究科・専攻等記入)			
取 得 学 位	年 月	(取得・取得見込)		
現 住 所	〒 (-)			
E - m a i l		携帯番号		
緊 急 連 絡 先	(住所・氏名・続柄・電話番号)			
学 歴 ・ 職 歴	年	月	学歴・職歴 (大学入学時から記入)	
学 位 ・ 免 許 ・ 資 格	年	月	学位・免許・資格	
インターンシップ 希望専門分野又は 学 科				
インターンシップ 希 望 日 程	<input type="checkbox"/> 令和5年12月11日～12月13日(3日間)の日程で参加する <input type="checkbox"/> 上記日程からの短縮を希望する(事前にご相談ください) 年 月 日～ 月 日(日間)			
インターンシップ 申 込 理 由				

※記載された個人情報は、本体験実習にのみ使用されます。

※インターンシップ参加期間については、こちらで用意する傷害保険に加入して頂きます。(費用は本校負担。)