

盛岡市役所インターンシップ事業申込書

令和 年 月 日

盛岡市長 様

学校名

代表者

盛岡市役所インターンシップ事業に、次のとおり申し込みます。

記

1 推薦する学生

	氏名	性別	学部・学科等	学年
1				
2				
3				
4				
5				

2 担当者連絡先（インターンシップの手続きや受入れの可否等に係る連絡先となります。）

所属・職・氏名	
所在地	(〒 -)
電話番号	
Eメールアドレス	

※ 申込者は、原則として学校の代表者とします。

※ 盛岡市役所インターンシップ事業調査票を添えて提出してください。