

インターンシップエントリーシート

年 月 日

社会福祉法人長尾福祉会
理事長 様社会福祉法人長尾福祉会インターンシップ実施要綱第9条の規定により、下記のとおり
実習の受入を申請します。

記

《本人記入欄》

ふりがな		性別	男・女	写真添付
氏名	印			
生年月日	年 月 日 (歳)			
現住所	〒			
連絡先	電話 携帯 E-mail	健康 状態	良好・その他()	
学校名				
学部学科			学年	
希望期間	年 月 日 ~		年 月 日	
	【特記事項】			
希望業種	生活介護・就労・相談支援 その他()			
希望理由				

《大学記入欄》

大学等名 学部・学科	
代表者名	
担当者名	
連絡先	電話 FAX E-mail