

3. 希望する受入局課署名、希望理由をご記入ください。

希望順位	受入局課署名 (希望する期間 (○～ △週間など))	希 望 理 由
1		
2		
3		

上記希望先以外でもインターンシップを 希望する 希望しない
※ どちらにもチェックがない場合には、「希望しない」とさせていただきます。
※ 受入れ課、受入れ時期等の調整のため、担当者からご連絡する場合がありますので、
ご協力をお願いします。

4. 下記の事項について該当する事項をご記入ください。

①パソコン ・使えるソフト (一太郎 ・ Word ・ Excel ・ PowerPoint)
②語学力 外国語名： 英検，TOEFL等：
③インターンシップ経験 (有 ・ 無) 有の場合、経験例を下記にご記入ください。
④その他特技等

(様式1)

6. インターン生連絡先

(支障の無い範囲でご記入下さい。個人情報ですので取扱いには十分注意いたします。)

住 所			
携帯電話 番 号		メールアドレス (携帯は不可)	
連絡が付 く曜日・ 時間帯			