（別記様式第２号）

佐賀県インターンシップ受入申請書

　　年　　月　　日

佐賀県総務部人事課長　様

教育機関名

代表者の職名・氏名　　　　　　　　　　印

佐賀県インターンシップ実施要綱（以下「要綱」という。）第９条の規定に基づき、下記により申請します。

なお、インターンシップの実施に関することについては、要綱の規定を遵守します。

記

１　学生数

　　　人

２　対象とする学生の氏名及び学部・学科の名称、連絡先等

　　　エントリーシートのとおり

３　インターンシップで実習を希望する分野又は所属等

　　　エントリーシートのとおり

４　希望する実習期間

　　　エントリーシートのとおり

５　対象とする学生の傷害保険及び損害賠償保険の加入状況

　６　添付書類

　　　エントリーシート