**インターンシップ生受入事前協議書**

年　　月　　日

栃木市長　宛て

学　 　校 　　名

代表者の職・氏名

栃木市インターンシップ募集要領に基づき、本校に在籍する学生の栃木市におけるインターンシップ実習の実施について、下記により協議します。

記

**１　協議対象とする学生の人数**　　　　　　　名

**２　協議対象とする学生の氏名及び学科（課程）等の名称**別紙のとおり

**３　実習希望期間及び実習希望部署**別紙のとおり

**４　その他、特記事項（配慮の必要な事項等）**

|  |
| --- |
|  |

**５　学校におけるインターンシップ担当者（実際に窓口となる方の情報を記入してください）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　　名 |  | 所　属  職　名 |  |
| 所 在 地  住　　所 | 〒 | | |
| 電話番号 |  | E-mail |  |

別紙

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生の氏名 | 移動方法 | 学科等の名称  （学部・学科・学年を記入） | 希望期間 | 希望部署 |
|  | 自動車  自転車  徒歩 |  | 年　月　日  ～  　　　年　月　日  （　　日間） | 第一希望：　　　　　課  第二希望：　　　　　課  第三希望：　　　　　課 |
|  | 自動車  自転車  徒歩 |  | 年　月　日  ～  　　　年　月　日  （　　日間） | 第一希望：　　　　　課  第二希望：　　　　　課  第三希望：　　　　　課 |
|  | 自動車  自転車  徒歩 |  | 年　月　日  ～  　　　年　月　日  （　　日間） | 第一希望：　　　　　課  第二希望：　　　　　課  第三希望：　　　　　課 |
|  | 自動車  自転車  徒歩 |  | 年　月　日  ～  　　　年　月　日  （　　日間） | 第一希望：　　　　　課  第二希望：　　　　　課  第三希望：　　　　　課 |
|  | 自動車  自転車  徒歩 |  | 年　月　日  ～  　　　年　月　日  （　　日間） | 第一希望：　　　　　課  第二希望：　　　　　課  第三希望：　　　　　課 |
|  | 自動車  自転車  徒歩 |  | 年　月　日  ～  　　　年　月　日  （　　日間） | 第一希望：　　　　　課  第二希望：　　　　　課  第三希望：　　　　　課 |
|  | 自動車  自転車  徒歩 |  | 年　月　日  ～  　　　年　月　日  （　　日間） | 第一希望：　　　　　課  第二希望：　　　　　課  第三希望：　　　　　課 |

　※本協議書に記載された個人情報は、栃木市インターンシップ事業以外の目的に使用することはありません。