

様式 I - 1 (受入機関→大学)

インターンシップ受入機関概要書

記入日 200 年 月 日

企業（団体）名	フリガナ
事業内容	
連絡先	所在地 〒
	所属・役職 フリガナ 担当者氏名
	TEL FAX
	E-mail
	ホームページ URL
受入可能（募集）人数	名
実習生への条件	☐ 人文・社会科学系（特に希望する学部等： ） ☐ 自然科学系 （特に希望する学部等： ） ☐ 特になし
実習生の選考について いずれかにチェック してください	☐ 大学側が全て選考する ☐ 大学側で少数に絞込み，最終的には受入企業・団体が選考する ☐ 受入企業・団体が応募者全員を選考する

待 遇 該当するものにチェック してください	・報酬：支給しない ・交通費：(☐ 全額支給する ☐ 一部支給する ☐ 支給しない) ・作業着：(☐ 貸与する ☐ 個人で準備 ☐ 不要) ・傷害保険：(☐ 大学側で対応希望 ☐ 自社で対応 ☐ その他) ・損害保険：(☐ 大学側で対応希望 ☐ 自社で対応 ☐ その他)
受 入 期 間	2 0 0 年 月 日 () ~ 月 日 ()
予定される配属部門	
予定される実習内容	
予定される実習先の所在地 (表面の所在地と異なる場 合のみ記入願います。)	〒 TEL
備 考 その他注意事項や要望等があり ましたら、記入願います	

受入期間について、大学の一斉休暇期間中（例年は8月のお盆の時期）はご遠慮願います。