

(様式第2号)

恵那市インターンシップ事業エントリーシート

【本人記入欄】

年 月 日

ふりがな 氏名		男・女	学校名		(学年) 年
			学部 学科		
現住所	〒				
TEL	(自宅)		(携帯)		
E-mail					
帰省先	〒				(出身県)
資格					
参加理由 ・ 自己PR					

希望 実習先		希望 期間	年 月 日～ 月 日		
希望 実習内容					
実習時の 通勤方法	<input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> その他 ()				
実習時の 滞在先	<input type="checkbox"/> 現住所 <input type="checkbox"/> 帰省先 <input type="checkbox"/> その他 ()				

【学校記入欄】 ※該当項目に☑してください。

学校担当者 連絡先	(部署等)	(TEL)
	(氏名)	(fax)
保険加入 状況	<input type="checkbox"/> 上記学生は、学校のインターンシップ保険に適用できる。 <input type="checkbox"/> 学校の保険は適用できません。(理由：)	

※提出先 恵那市雇用対策協議会（恵那市役所内） FAX 0573-26-2861 TEL 0573-26-2111(394)

インターンシップ実習内容報告書兼助成金請求書

恵那市雇用対策協議会

会長 小坂 喬 峰 様

申請者

住 所

氏 名

印

恵那市インターンシップ事業助成金の支給を受けたいので、次のとおり申請します。

実習事業所					
実習期間	年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (日間)				
実習レポート	(感想等簡略に記入してください)				
受入事業所 担当者確認	上記の通り、インターンシップを実施しました。				印
研修費 ※上限 10,000 円	¥				(内訳) 実習期間 []日間 × 1,000 円
交通費 ※上限 10,000 円	¥				※帰省先が恵那市内で研修期間中帰省先に滞在した場合は支給なし (経路) _____ 駅→ _____ 駅→ _____ 駅→ _____ 駅 1 日 []円 × 実習期間 []日間

金融機関	銀行 金庫 信用組合 農業協同組合	銀行CD				支店CD					
						※	※	※	※		
支店名	支店 出張所 支所	口座番号						※	※	※	※
口座名義人											
名義人住所											