

平成29年度 校外実習(インターンシップ) 受入回答書

提出日: 平成 29 年 月 日

事業所名							
所在地							
校外実習 (インターンシップ) 取りまとめ部署	部署名			御担当者名			
	TEL: FAX:			Email:			
受入の可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 未定(月 日頃決定) ※受入が否の場合、以下の記入は不要です。						
実習期間	月 日() ~ 月 日() ※可能な場合は、実働日数10日以上の間をお願いします。						
実習の受入部署	部署名			御担当者名			
	TEL: FAX:			Email:			
	実習場所 (支店・工場名等)			実習場所 (住所)			
実習の概要							
対象学科等・人数	学科名	機械工学科	電気・電子システム工学科	情報工学科	環境都市工学科	建築学科	全体の上限の人数
	受入人数	人	人	人	人	人	人
	専攻名	電子機械工学専攻		情報科学専攻	建設工学専攻		全体の上限の人数
	受入人数	人		人	人		人
外国人留学生の受入基準(日本語能力等)があれば、御記入願います。 (基準:)							
受入枠	<input type="checkbox"/> 上記人数で受入確定 <input type="checkbox"/> 当事業所にて選考 <input type="checkbox"/> 先着順 <input type="checkbox"/> その他()						
申込方法等	必要書類 ①履歴書(写真付・本校様式) ② ③ 提出期限 月 日() 提出方法 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> その他()						
助成等	①交通費 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ②宿泊施設 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ③作業着 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ④その他()						
本回答書の送付先	〒471-8525 愛知県豊田市栄生町2丁目1番地 豊田工業高等専門学校 学生課 学生支援係 TEL: 0565-36-5913 FAX: 0565-36-5970 Email: gakusei@toyota-ct.ac.jp ※この様式のPDFは、豊田工業高等専門学校HP(http://www.toyota-ct.ac.jp)の /一般・企業の皆様へ/企業のインターンシップ担当の方へ/ (http://www.toyota-ct.ac.jp/citizens/intan_tantou.html)から取得できます。						
連絡事項							