

三木市インターンシップ推薦（申込）書

年 月 日

三木市長 様

大学等の名称

代表者の職氏名

印

次の学生を三木市インターンシップ実習生として推薦します。

| | | | |
|--------------------|-------|----------------|--|
| 学校名 学部学科 | | | |
| 学生氏名 | | | |
| 推薦理由等 その他特記事項 | | | |
| 実習に向けての 事前学習の有無 | 有 ・ 無 | 備考 | |
| 実習における 単位認定の有無 | 有 ・ 無 | 備考 | |
| その他備考欄 | | | |
| 担当者氏名 | | | |
| 大学等所在地 | 〒 | | |
| 連絡先電話番号 | | E-mail アドレス | |

注意事項

- 1 印は、必ず公印を使用してください。
- 2 推薦者は、原則として理事長や学長等、大学の代表者としてください。
- 3 推薦者と覚書を締結する際の大学等側の締結者は、同一人物にしてください。
- 4 推薦者は、学部長等の職にある方に申込みを代行していただくことも可能です。ただし、代表者から三木市インターンシップの申込みについて委任を受け、この実習における責任者となる場合に限りです。
- 5 「担当者氏名」、「連絡先電話番号」及び「E-mail アドレス」は、実際の窓口となる担当の方の情報を記載してください。

裏面については学生本人が記入してください。

