**横浜市インターンシップ　エントリーシート**

記入日　 年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 氏　　名 | 　　 |
| 学校名 |  |
| 学部・学科・専攻 |  |
| 学　　年 | 　　　　　　年 | 分　野 | □文系　　 　　□理系 |
| 居 住 地 | □市内（　　　　　　　　　区）　　　□県内市外　　　　　　□県外 |
| 健康状態 | □良好　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| インターンシップへの参加希望理由、学びたいこと、進路希望（400字程度） |
|  |
| 自己ＰＲ、大学で学んだこと（150字程度） |
|  |
| 第１希望 | No. | 職場名： |
| （理由） |
| 第2希望 | No. | 職場名： |
| （理由） |
| 第3希望 | No. | 職場名： |
| （理由） |
| 上記希望以外の職場への参加意思 | □ 有□ 無 | 希望以外の職場の場合希望する業務分野 |  |
| 出席可能な開講式の日程 | □１(8/5) □２(8/7) □３(8/16)□４(8/22) （※出席できる日程全てにチェックをしてください） |
| 土・日、休日や時間外の実習参加は可能ですか？ | はい□ | 専攻や受入条件等は満たしていますか？ | はい□ |
| 出張の場合、交通費は自己負担できますか？ | はい□ |  |  |
| 実習先が記入する評価書等の有無 | □有　　　　　□無 |

（Ａ４）

裏面

【大学名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名：　　　　　　　　　　　　】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住　　所 | （〒　　- ） | 顔写真データ縦4cm×横3cm |
| 生年月日 | Ｓ・Ｈ　　　　年　　　　月　　　　日生 |
| 電話番号 |  |
| e-mail |  |
| その他（配慮事項、実習先に特に伝えたいこと等。特段ない場合記載不要） |
|  |

(注１：居住区の区役所では、受け入れることはできません)

（注２：表面の内容は、表面に収まるように記載してください。）

（注３：在籍する教育機関のインターンシップ御担当部署へWordデータで提出してください。）

（注４：顔写真データは、正面向きで表情がはっきりとわかるものを貼付してください。また、データの　　　　サイズは200KBを超えないようにしてください。）