

(様式第1号)

年 月 日

徳島県知事 殿

大 学 名 横浜国立大学
住 所 〒 240-8501
横浜市保土ヶ谷区常盤台79-8
担当者名 学務部学生支援課就職支援係
電話番号 伊藤 洋 印
045-339-3133

受講申請書

次の者に徳島県職員「特定職種」採用希望者インターンシップを受講させたいので申請いたします。

(ふりがな) 研修者氏名		男・女
住所または 連絡先	〒 Tel	緊急連絡先Tel
所 属	大学	学部 学科 年生
希望研修先		
希望受講日	年 月 日 ~ 年 月 日まで	
興味のある分野・将来専攻したい分野		
今回研修で学びたいこと・希望する研修内容		