≪あて先≫

別添2

西日本高速道路株式会社　　支社

総務課　　様

実習生受け入れ申込書

年　　月　　日

学　校　名		
申込ご担当者様	住　　所	〒
	担当者氏名	
	電話番号	
	FAX番号	
	E－mail	

実習生受け入れ希望者

氏　名（フリガナ）		
学校での専攻（学科・年）		
希望実習場所	【第一希望】	【第二希望】
希望実習日数	日間以上	
希望実習期間	【第一希望】　年　月　日　から　年　月　日	
	【第二希望】　年　月　日　から　年　月　日	

志望動機（インターンシップを行う上での動機、目的、目標など）

※ 複数名を受け入れ希望の場合には、受け入れ希望者毎に作成ください。