別添２

**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** |
|  |  |
| **生年月日** | **年　　　　月　　　　日生（　　　歳）** |
| **E－mail** |  |
| **TEL（携帯電話）** |  |
| **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。

**参加希望者の方は、申し込みに合わせて下記URLまたはQRコードにてアクセスいただき「登録はこちら」より、マイページへの登録をお願いします。**

弊社マイページへの登録用URL

https://job.axol.jp/qd/s/w-nexco\_26/entry/agreement

