

(別記様式第1号)

千葉県庁インターンシップ実習生受入申請書

令和 年 月 日

千葉県知事 あて

教育機関所在地
教育機関名
代表者職・氏名

印

千葉県庁インターンシップ実施要綱第4条第2項の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 学 生

個票番号	第一希望所属名	実習番号	学部・学科等	氏名	第二希望
					有・無
					有・無
					有・無

※ 申請書は、第一希望所属ごとに取りまとめ、当該所属に提出すること。

※ 学生ごとに、別紙「千葉県庁インターンシップ実習生受入申請書（個票）」を作成し、申請書に添付すること。

2 教育機関におけるインターンシップ制度

制度	単位認定	事前学習	学内発表	制度の目的	その他配慮が必要な事項
有・無	有・無	有・無	有・無		

3 教育機関におけるインターンシップ担当者

所属名		フリガナ	
職名		氏名	
所属所在地等 連絡先	〒 ー 電話番号 e-mail		
緊急連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> その他		

4 添付書類（必須）

- 別紙「千葉県庁インターンシップ実習生受入申請書（個票）」
- 「千葉県庁インターンシップの取扱いに関する協定書」の写し（未締結の場合は、別途総務部総務課に連絡し、締結事務を進めること。）
- 傷害保険及び賠償責任保険の保険証書の写しなど当該学生が保険に加入していることが分かる書類（未加入の場合は、教育機関が責任を持って当該学生に保険加入させる旨の誓約書（様式は任意））を提出すること。