

尾張旭市インターンシップ申込書

ふりがな				写 真 縦 4 cm×横 3 cm		
氏 名						
生年月日	年	月	日生 () 歳			
大学(学校) 学部学科名	(年)					
現住所	〒 -					
電話番号	() -	携帯電話	- -			
緊急連絡先	住所	〒 -				
	氏名	本人との間柄 ()				
	電話番号					
実習先						
実習期間	年	月	日 () ~	年	月	日 ()
参加動機						
自己PR						
大 学 等 記 入 欄	担当部署・担当者					
	住 所	〒 -				
	電 話					
	F A X					
	E-mailアドレス					
承認欄 (学長・学部長・ インターンシッ プ担当部長等)	裏面の事項を確認のうえ、上記学生が尾張旭市インターンシップ実習に参加することを承認します。 <div style="text-align: center;"> 大学名(学校名) 代表者名 </div>					

実習条件等確認事項

- (1) 実習職場 尾張旭市の指定する公署
- (2) 実習時間 午前8時30分から午後5時15分までの範囲内
ただし、尾張旭市の指定により変更する場合は、その指定に従うものとする。
- (3) 休日の実習 有
- (4) 通勤費 支給しない。
- (5) 旅費 支給しない。
- (6) 賃金 支給しない。
- (7) 制服・作業服等 貸与しない。
- (8) 身分 実習生に対しては、いかなる任用・任命も行わず、尾張旭市の指定する公署において、その事務を体験研修する研修生とする。
- (9) 傷害災害保険等 申込者側において加入していること。
- (10) 危険負担 学生自身の研修中・通勤途中の災害による傷害等や研修中の行為による尾張旭市や第三者への損害は、尾張旭市の指導・管理に過失がない限り、学生自身が責任を負うものとする。