


新インターンシップ参加承諾書

貴社名					
所在地					
責任者	職名			氏名	
事務担当者	職名			氏名	
	電話			E-mail	
受入人数					
実習期間	5月19日(木)～9月7日(水) <small>註) 5月19日から木曜日の午後を実習にあてる(原則8回) 8月30日(火)～9月7日(水)のうち任意の5日間は全日実習</small>				
提出書類				締切	4月22日(金)
受入条件等	実習地				
	その他				
受入承諾	この回答書は「新インターンシップ」用です。 ご確認の上受け入れていただける場合には「諾」を○で囲んでください。 <div style="text-align: center;">  </div>				