

文字が四角で囲まれている黄色塗箇所については、学生の方が記入ください。

記載例

第2号様式（第5条関係）

令和〇〇年〇月〇日

和泊町長 前 登志朗 殿

緑色塗箇所については、学生の方が所属している大学関係者（教授、キャリアセンター長等）が記入・押印ください。

教育機関名 〇〇大学〇〇学部
 住所 〒〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇市
 〇〇丁目〇〇番地〇〇
 署名（教員） 教授 〇〇 〇〇 印
 連絡先 TEL 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

インターンシップ実施計画書

押印してください（シャチハタ不可）

学生インターンシップ支援事業補助金交付要綱第5条の規定に基づき、下記により申請します。

記

文黄色塗箇所については、学生の方が記入ください。
 ※障害保険及び損害賠償保険には、必ず加入してください。

1 対象とする学生

学部 学科	氏名	連絡先	実施期間	和泊町までの移動経路	宿泊先（予定）	障害保険及び損害賠償保険の加入状況
〇〇学部 〇〇学科	〇〇〇〇	〇〇〇- 〇〇〇〇- 〇〇〇〇	〇〇年 〇月〇日 ~〇月〇 日	〇〇〇 →〇〇〇 →沖永良 部島	〇〇ホテル	加入済み

2 受入事業所 〇〇〇〇〇

受入先事業所名を記入ください。

3 対象とする学生を推薦する理由

（例）〇〇〇〇さんは、離島の地域活性化に興味を持っており、インターンシップを通じて見識を広め、本人の成長につながる事が期待できるため推薦します。