

平成29年度 福島大学単位認定型インターンシップ 学生カード

事業所名	事業所名は省略せず、正式名称で記入する。 【例】(株) → 株式会社			(写真貼付) ヨコ3cm× タテ4cm <学生カードは事業所にそのま ま提出するので、写真撮影時 は、髪型・髪色・服装に留意 すること。写真の裏面に学 籍番号・氏名を記入したう えで、この欄内に貼ること。>				
学類・学年	学類		年					
ふりがな 氏名								
生年月日	平成	年	月			日生	性別	男
本人現住所	〒			携帯電話番号		-	-	
趣味や特技、サークル活動等								
パソコンスキル (該当するものに○を付ける)	Word	①文字を入力し編集できる		②この様式を作成することができる				
	Excel	①四則計算をすることができる		②関数を用い、集計や平均等統計処理ができる				
緊急連絡先 (保護者等)	氏名							
	住所	〒			電話番号		-	-
大学連絡先	福島大学教務課実習担当 電話番号:024-549-0061 E-mail:k-intern@adb.fukushima-u.ac.jp							
<志望理由> 志望理由は詳細に記入することとし、この欄内を8割以上埋めること。								