

2020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					(写真貼付) ヨコ3cm× タテ4cm		
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 ・ 女
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	福島大学教務課基盤教育係 電話番号:024-548-8057 E-mail:k-intern@adb.fukushima-u.ac.jp						
<志望理由>							