

掲 載 承 諾 書

2020年 月 日

国立大学法人福島大学 御中

所属学類 :

学籍番号 :

氏 名 :

福島大学が教育活動報告のために使用する下記の媒体について、
個人情報の掲載を承諾します。

記

単位認定型インターンシップ実施報告書