

学生実習生希望調書

令和〇年 〇月 〇日現在

受付番号欄 ※記載不要

ふりがな ぐんま たろう	性別	ここにあなたの顔がはっきり とわかる写真(カラー)を添 付してください 1. 本人単身胸から上 2. 無背景 3. 脱帽 4. 正面
氏名 群馬 太郎 ※氏と名の間に「全角スペース」を入力	男	
生年月日 平成14年7月7日 (〇 歳)		
学校名(学部・学科・専攻まで) 〇〇大学 [〇〇学部〇〇学科]	在籍年次 〇 年次生	
現住所(アパート名・部屋番号、同居先等まで記入して下さい) (〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇) 〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇	電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	E-mail 〇〇〇〇〇〇
インターンシップ中の居所(現住所と異なる場合のみ記入して下さい) (〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇) 〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇	電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	

元号・年	月	学 歴(高等学校入学以降を記入して下さい)
平成〇〇	4	〇〇高等学校〇〇科入学
令和〇〇	3	〇〇高等学校〇〇科卒業
令和〇〇	4	〇〇大学〇〇学部〇〇学科入学
令和〇〇	3	〇〇大学〇〇学部〇〇学科卒業見込み

現在の学習・研究	
専攻名称 〇〇	専攻内容 〇〇
ゼミ・研究室名 〇〇	
具体的な内容 〇〇〇〇〇〇	

希望するインターンシップについて、第1～第3希望まで該当するもの(1～11のコース番号『①希望する実習先－②実習期間－③実習概要』の組み合わせ)について1～11のプルダウンリストから選択してください(第2希望、第3希望がない場合は11の希望なしを選んでください)。

※なお、コース番号1、2、3、5、6、9、10については日程調整が必要です、希望日を必ずご記入ください。

※希望どおりの実習先、実習期間とならなかったり、受入れ自体をお断りする場合がありますので、予めご承知おきます。

(第1希望)

3 ①農業技術センター本所(伊勢崎)－②9月上旬のうちの5日－③カキ脱渋処理など
※インターンシップ希望日(9月4日～ 9月8日の5日間)

(第2希望)

1 ①農業技術センター本所(伊勢崎)－②9～11月のうちの5日－③ナス等の収穫管理
※インターンシップ希望日(10月2日～ 10月6日の5日間)

(第3希望)

2 ①農業技術センター本所(伊勢崎)－②9月のうちの5日－③イチゴ等の栽培管理
※インターンシップ希望日(9月25日～ 9月29日の5日間)

農業関係試験研究機関での実習を希望した理由・実習に向けての抱負

○○○○○○

特に考慮して欲しい事項

○○○○

インターンシップ中の緊急連絡先

(お名前)

(連絡先)

TEL

E-mail

※ 万一の事故などが生じた場合の緊急連絡先。