令和　　年　　月　　日

　大隅肝属地区消防組合

　　 様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者（学校長・事業主等）

　　　　　　　住　所

　　　　　　　学校・事業所名

氏　名

**インターンシップ（就業体験）実習申請書**

備　　考 ※印欄は記入しないこと （日本産業規格Ａ４）

|  |  |
| --- | --- |
| 消防組合インターンシップ（就業体験）実施要項第３に基づき、下記調書のとおり必要書類を添えて、消防組合におけるインターンシップ（就業体験）実習を申請します。  　担当者  氏　名  所　属  連絡先　　　　　　　　　　　　　　　　E-Mail | |
| **消防組合インターンシップ調書** | |
| **実　習　期　間** | 令和　　年　　月　　日　～  令和　　年　　月　　日 （　　　日間） |
| **実　習　者　数** | 人 （個人票　　有　・　無　）（名簿 　有　・　無　）  ※　看護師等は個人票　生徒は名簿を添付すること |
| **実習目的・内容** |  |
| **損 害 保 険 等** | １　加入済 ２ 加入予定 ３　その他（　　　　　　　　　　） |
| **添付書類**  **（別記様式 ）** | １　同意書　 ２　ｲﾝﾀｰﾝ調書（個人票）　３　ｲﾝﾀｰﾝ名簿 |
| ※ **受　付　欄** | **※　経　　過　　欄** （担当者：　　　　　　　　　）  １　認める　　２　認められない  （認められない理由） |