

- 【注意事項】 ①インターンシップ実習生登録カードは**年度ごと**と提出してください。  
②インターンシップ保険に加入してください。(申込み:本館2階 学生支援部) (※1)  
③提出先:キャリア支援部

年 月 日 記入

## インターンシップ・就業体験実習登録カード

写真貼付  
(縦4cm×横3cm)

|                   |               |    |
|-------------------|---------------|----|
| 学籍番号              |               | 学科 |
|                   |               | 学年 |
| 氏名                |               |    |
| 生年月日              | 年 月 日 生 ( 歳 ) |    |
| 現住所               | 〒             |    |
|                   |               |    |
| 携帯<br>電話番号        |               |    |
| 緊急連絡先             | (本人との関係 : )   |    |
| メール               |               |    |
| 所属ゼミ              |               |    |
| インターンシップ保険番号 (※1) |               |    |

### インターンシップ経歴

| 実施期間        | 日数・延べ時間   | インターンシップ先<br>(企業・団体名) |
|-------------|-----------|-----------------------|
| 年 月 日 ~ 月 日 | 合計 日 / 時間 |                       |
| 年 月 日 ~ 月 日 | 合計 日 / 時間 |                       |
| 年 月 日 ~ 月 日 | 合計 日 / 時間 |                       |
| 年 月 日 ~ 月 日 | 合計 日 / 時間 |                       |
| 年 月 日 ~ 月 日 | 合計 日 / 時間 |                       |
| 年 月 日 ~ 月 日 | 合計 日 / 時間 |                       |
| 年 月 日 ~ 月 日 | 合計 日 / 時間 |                       |

(※1) インターンシップ保険について

「学研災学付帯学生生活総合保険」にすで加入しているか学生支援部で確認してください。

「学研災付帯賠償責任保険Aコース」に加入(1年間年度の4月から3月末まで340円)してください。

キャリア支援部 印