|  |
| --- |
| ご記入いただきました内容は、受入れ団体として選定された場合、学生募集のパンフレットに掲載されます**「チャレンジインターンシップ」受入れ団体　応募用紙** |
| **団体名** |  |
| **代表者** |  |
| **担当者** |  |
| **住所** |  |
| **電話番号** |  | **FAX番号** |   |
| **Eメール** |  |
| **団体紹介　（50字以内）** |
|  |
| **想定しているインターンの活動内容　（テーマ：「復興」）** |
|  |
| **インターン受入れ可能期間　（７月下旬～９月中旬の内、７日間）** |
|  |
| **要件等**募集要項に記載の要件等のうち、満たしているものにチェックをつけてください☑ |
| ①　　□ | ②　　□ | ③　　□ | ④　　□ |
| ⑤　　□ | ⑥　　□ | ⑦　　□ |  |
| **応募に当たりご要望がありましたらご記入ください** |
|  |
| **送信先　　FAX：024-523-2741　Eメール：f-intern@f-saposen.jp** |