

# 「吉賀高校2年生を対象としたインターンシップ」受入申込書

## <吉賀町役場 企画課 FAX：0856-77-1891>

以下の必要事項にご記入の上、FAXまたはE-mailでお申し込みください。  
 E-mail (kikaku@town.yoshika.lg.jp)

会社名・事業所名	
業種/事業概要	業種/事業概要についてご記入ください。
ご担当者氏名	役職・氏名
電話番号	
担当者E-mail	
令和6年度卒(令和7年3月卒業) 高卒新卒者採用予定	いずれかに☒を1つ入れてください。 ☐あり ☐なし ☐未定
インターンシップ 受入実績	☐あり ☐なし ※大学生・高校生を問いません。 ※中学生の職場体験の受入は含みません。
受入目的	インターンシップの受入を行う目的を教えてください。
受入可能人数	受入可能人数をご記入ください。なお、複数事業所での受入の場合、事業所名とそれぞれの人数をご記入ください。
プログラムづくりの アドバイス・支援	希望するアドバイス・支援内容についてあてはまる項目へ☒を入れてください。  ☐3日間のインターンシッププログラム作成マニュアルの提供 ☐既存のプログラムの見直し・アドバイス ☐プログラムの構築・受け入れ体制づくりの支援 ☐相談して決めたい ☐その他( )
確認	生徒の希望により受入企業を決定するため、希望する生徒がない場合があります。ご了承をいただける場合は、以下に☒の上、お申し込みください。  ☐生徒の希望により参加に有無があることを確認しました。
連絡事項	ご不明な点や確認したい点などがあればご記入ください。

**共催/吉賀町、吉賀高校、吉賀町人材確保定着推進協議会**

**<お問い合わせ> 吉賀町役場 企画課 担当/落合**

**〒699-5513 島根県鹿足郡吉賀町六日市750番地 TEL 0856-77-1437 FAX 0856-77-1891**