チャレンジインターンシップ受入れ団体　応募用紙

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **団体名** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **責任者** | | | **（スーパーバイザー）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **担当者** | | | **（メンター）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **住所** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **電話番号** | | |  | | | | | | | | **ＦＡＸ** | | |  | | | | | | | | |
| **メール** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **団体紹介（５０字以内**厳守のこと　超過した場合は事務局判断にて字数削減します **）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  | | | | | | | | | | |
| **想定しているインターンの活動内容（テーマ：福島の復興・地域の課題解決に取り組む活動）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※箇条書きで簡潔・明瞭に記載すること。  　◆  　◆  　◆ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **インターン受入れ可能期間と人数　（７月下旬～９月中旬の内、原則として連続した1週間～10日間）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **実施期間**月　 　　日　～　　　月　　　日 まで　（受け入れ可能人数　　　名）  ※インターンひとりにつき、原則として連続した日程組みであること。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **要件等**募集要項に記載の要件等①～⑨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　　□ | | | | ⑧　　□ | | | | | | ⑨　　□ | | | |  | | | |
| ※ご注意：上記 ① ～ ⑨ をすべて満たしていないと応募できません。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **応募にあ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 メール：f-intern@f-saposen.jp** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |