

福祉のしごとインターンシップ 学生プロフィール

年 月 日現在

注：緊急連絡先は、体験中に学生本人以外で連絡が取れる者を記入

フリガナ 氏名			性別		写真貼付欄 1 脱帽、正面の胸部か ら上の写真 2 3ヶ月以内に撮影し たもの (4cm×3cm)
			男・女		
生年月日			年齢		
(和暦で記入) (S・H) 年 月 日生			満 歳		
連絡先 (連絡が確実に 届く所)	現住所	〒			
	TEL ( )				
帰省先	TEL ( )		本籍地	都道府県	
	TEL ( )				
緊急連絡先	連絡者名：		電話：		
在籍校又は 卒業学校	高校		科 (第 学年)		
	大学		学部 学科		
自己目標等	専修		コース (第 学年)		
	◎インターンシップをするに当たっての自己目標、施設に対する希望等を記入				

※□に✓をするか、必要な字句を○で囲ってください。

※プロフィールの提出時期は、受入施設の指示に従ってください。