

学生課長	学生課長補佐	学生係	キャリア支援係

_____年_____月_____日

東京外国語大学

グローバル・キャリア・センター長 殿

学籍番号 _____

所 属 _____

氏 名 _____

インターンシップ参加届

インターンシップ先機関 (企業名、官公庁名など)	
インターンシップ期間	_____年_____月_____日 ~ _____年_____月 日 (_____日間)
インターンシップ概要 <input type="checkbox"/> 概要は右記の通りです。 <input type="checkbox"/> 概要は別添資料の通りです。	◆ 研修内容 < 該当する方に○ > ◆ 報酬 (有 ・ 無) 有の場合 _____ 円 ◆ 昼食費手当 (有 ・ 無) ◆ 交通費手当 (有 ・ 無) ◆ そ の 他 ()
インターンシップ参加中の連絡先	◆ 電話番号 ◆ メール
その他特記事項	
学生教育研究災害傷害保険 (学研災) 及び学研災付帯賠償責任 (学研賠) 加入証明書 < 該当する方に○ >	(発行をお願いします ・ 発行の必要はありません) (注)大学生協で学生総合共済(生命共済)、学生賠償責任保険(学賠)等の 保険に加入の場合、加入証明書の発行は生協に依頼すること。

※必ず黒のボールペンで記入してください。

※「インターンシップ概要」項目については、概要を記載するか、参加するインターンシップの要項等概要が分かるものを印刷し、届と併せて提出してください。

※学研災及び学研賠の加入証明書の発行は3営業日かかります。なお、インターンシップ先から提出が求められていなければ発行の必要はありません。

※上記で知り得た個人情報は、学生のインターンシップ参加状況の把握、本学教職員からの学生への連絡及び通知に限り使用します。