

ユタカコーポレーション(株) 御中

平成29年度 インターンシップ参加申込書

平成 年 月 日

下記の通り、貴社のインターンシップに参加を申し込みます。

フリガナ			年 月 日生
名前	男 女	生年月日	(歳)
所属	大学 学部 (年)		
住所	〒		
帰省先	〒		
電話番号		携帯電話	
Eメール			
【 参加日程 】 平成29年 8月 22日 (火) ～ 8月 26日 (土) 【5日間】			
【 インターンシップを希望する理由 】			
【 自己PR 】			

【 連絡先・書類提出先 】

〒441-8149 愛知県豊橋市中野町字平北80

ユタカコーポレーション(株) 管理部 執行 しごと

TEL : 0532-45-1132

FAX : 0532-48-6301