

【様式 2-1】

事務局(東京外国人雇用サービスセンター) 行き

FAX:03-5339-8654

(送付状は不要です)

**留学生インターンシップエントリーシート(企業様用)**

企 業 名			
所 在 地	〒		
交通機関	線	駅	徒歩・バス 分
従 業 員 数	人	資本金	
事 業 内 容			
会社の特徴			
ご担当者名		所 属	
TEL		FAX	
E-mailアドレス		HPアドレス	
実習先 〔所在地と異なる場合〕	部署・支店等		
	所在地		
	交通機関	線	駅 徒歩・バス 分
	ご担当者名		TEL
※受け入れ日程・・・下記のコースからお選びください(複数回答可)			受入人数
受入可能期間 〔時間 時 分～ 時 分 (休憩 分)〕	コース	① 2月12日(月) ~ 2月16日(金)	名
		② 2月19日(月) ~ 2月23日(金)	名
		③ 2月26日(月) ~ 3月 2日(金)	名
		④ 3月 5日(月) ~ 3月 9日(金)	名
		⑤ 3月12日(月) ~ 3月16日(金)	名
			名
<b>実施計画書</b>			
インターンシップ 研修・業務概要			
日 程	研 修 内 容 等		
初 日			
2 日 目			
3 日 目			
4 日 目			
最 終 日			
応募条件 (必要な語学力・知識等)	・必要日本語能力: <input type="checkbox"/> N1レベル以上 <input type="checkbox"/> N2レベル以上 <input type="checkbox"/> 日常会話レベル ・日本語以外の言語指定: <input type="checkbox"/> 有 ( )語ネイティブレベル <input type="checkbox"/> 無 ・英語能力: 必要( <input type="checkbox"/> ビジネスレベル以上 <input type="checkbox"/> 日常会話) <input type="checkbox"/> 不要 (その他)		