

年 月 日

入 会 申 込 書

岐阜県インターンシップ推進協議会 御中

岐阜県インターンシップ推進協議会の趣旨に賛同し、入会いたします。
また、インターンシップ事業の受入企業となることを承諾いたします。

住 所： 〒

会 社 名：

(事業所名)

代表者名：(役職名)

担当部署：

担当者名：(役職名)

T E L：

F A X：

E - mail：

別途「インターンシップ受入事業所登録申込書」を提出いたします。また、規約
を承認し、正会員（事業所）として会費を納めます。

※会費は一口 12,000 円以上とします。