

トヨタ神戸自動車大学校 自動車整備・車体整備科 3 年生
インターンシップ受け入れ連絡票

貴社名					
責任者名		部署		役職	
受け入れ 担当者名		部署		役職	
連絡先電話番号			FAX番号		
Emailアドレス					

受入期間	1 2 月	日 ()	～	日 ()	日間	
	※基本 1 2 月 2 日 (火) ～ 2 2 日 (月) 間の 1 5 日以上で設定をお願いします 「日程を前倒ししたい」「1 5 日間の日程が取れない (1 4 日間になる)」などありましたらご相談ください					
研修時間		時 ～		時	定休日	曜日

全体 スケジュール	(記入例)	
	12月2日 本社集合	
	12月3日	
	5 店舗にて 研修	
	12月21日	
	12月22日 本社集合	

研修学生名	研修場所 (店舗名)	店舗担当者名	
	電話番号	役職	氏名
			加
			加
			加

備考	
----	--

参加する学生への連絡 があればご記入下さい	
--------------------------	--

※ 大変お忙しい時期ですが、**1 1 月 1 3 日 (木)** までにご回答書に内容をご入力の上、
メール (intern-syataika.kobe@toyota-mec.ac.jp) または、Fax (078-796-2238) にて
ご返送頂きますようお願い申し上げます。

担当：教育部 第3教育室
長澤・石上
Tel. 078-796-2230