|  |
| --- |
| **2024年度インターンシップ担当者連絡票** |
|  |  | 書類記入日　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 会　社　名 |  |
| 部　　　署 |  |
| 役　　　職 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 住　　　所 |  |
| ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ |  |
| e-mail |  |
| HP |  |
| 特記事項 |  |