様式第5号-1(第15条関係)

　　年　　月　　日

　（宛先）

　　諏訪市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　企業名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

諏訪市インターンシップ促進支援事業補助金実績報告書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| インターンシップ  学　　　　　　生 | 学　校　名 |  | | | |  | | | |  | | | |
| 学部・学科 |  | | | |  | | | |  | | | |
| 学　　　年 |  | | | |  | | | |  | | | |
| 学生氏名 |  | | | |  | | | |  | | | |
| インターンシップ  実習概要 | 所　在　地 |  | | | |  | | | |  | | | |
| 名　　　称 |  | | | |  | | | |  | | | |
| 実習期間 |  | 月 |  | 日～ |  | 月 |  | 日～ |  | 月 |  | 日～ |
|  | 月 |  | 日 |  | 月 |  | 日 |  | 月 |  | 日 |
| 概　　　要 |  | | | |  | | | |  | | | |
| 交付申請額※ | | 1日3,000円×　　日 | | | | 1日3,000円×　　日 | | | | 1日3,000円×　　日 | | | |
| ＝　　　　　　　 円 | | | | ＝　　　　　　　 円 | | | | ＝　　　　　　　 円 | | | |
| 指導担当氏名 | |  | | | |  | | | |  | | | |

※交付申請額は学生1人1日当たり3,000円とし、受入人数は1社5人、受入日数は各人10日を上限とする。

※受入人数が4名以上いる場合は次ページに記入すること。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| インターンシップ  学　　　　　　生 | 学　校　名 |  | | | |  | | | |
| 学部・学科 |  | | | |  | | | |
| 学　　　年 |  | | | |  | | | |
| 学生氏名 |  | | | |  | | | |
| インターンシップ  実習概要 | 所　在　地 |  | | | |  | | | |
| 名　　　称 |  | | | |  | | | |
| 実習期間 |  | 月 |  | 日～ |  | 月 |  | 日～ |
|  | 月 |  | 日 |  | 月 |  | 日 |
| 概　　　要 |  | | | |  | | | |
| 交付申請額※ | | 1日3,000円×　　日 | | | | 1日3,000円×　　日 | | | |
| **＝** 円 | | | | **＝** 円 | | | |
| 指導担当氏名 | |  | | | |  | | | |

※交付申請額は学生1人1日当たり3,000円とし、受入人数は1社5人、受入日数は各人10日を上限とする。

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 |  |
| 学生氏名 |  |
| 実習所在地・名称 |  |

|  |
| --- |
| 実　習　内　容 |
|  |

|  |
| --- |
| 学 生 の 感 想 |
|  |

|  |
| --- |
| 指導担当コメント |
|  |

※実習中の写真を添付してください。