（様式第１号）

インターンシップ受入申込書

　　年　　月　　日

公益財団法人福岡県国際交流センター　　理事長　殿

学校等の名称

　　　　　　　　　　代表者の職・氏名㊞

福岡県国際交流センターインターンシップ実施要綱第７条の規定に基づき、下記のとおり受け入れを申し込みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 実施期間 | 人数 |
| 夏季（8月1日～9月30日） |  |
| 春季（2月1日～3月31日） |  |