

## インターンシップ実施内容

実施期間	令和〇年 〇月 〇日～令和〇年 〇月 〇日（実施日数 〇日）	
実施場所	所在地	金沢市広坂 1－1－1
	名 称	金沢広坂株式会社
事業概要	事業概要を記載	

※注 就業体験プログラム等の就業体験の内容が分かる書類を添付してください。

○企業負担額 計 15,000 円（①～⑤企業負担額計）

参加者情報（1 企業 5 人まで交付可能です。）

学校名	○○○○大学	学部・学科	○学部○学科	学年	○年
住所(居所)	〒○○○-○○○○ 東京都○○○区○○○町○-○				
氏名	金沢 一郎				
対象経費	交通費	宿泊費	合計 (A)	(A) × 1/2 千円未満切捨 (上限20千円)	
総額	30,000円	20,000円	50,000円		
企業負担額	20,000円	10,000円	30,000円	① 15,000円	

学校名		学部・学科		学年	
住所(居所)					
氏名					
対象経費	交通費	宿泊費	合計 (A)	(A) × 1/2 千円未満切捨 (上限20千円)	
総額					
企業負担額				②	

学校名		学部・学科		学年	
住所(居所)					
氏名					
対象経費	交通費	宿泊費	合計 (A)	(A) × 1/2 千円未満切捨 (上限20千円)	
総額					
企業負担額					

学校名		学部・学科		学年	
住所(居所)					
氏名					
対象経費	交通費	宿泊費	合計 (A)	(A) × 1/2 千円未満切捨 (上限20千円)	
総額					
企業負担額					

学校名		学部・学科		学年	
住所(居所)					
氏名					
対象経費	交通費	宿泊費	合計 (A)	(A) × 1/2 千円未満切捨 (上限20千円)	
総額					
企業負担額					