**【学生インターンシップ受入登録申込書】**

登録をご希望の場合には、下記事項にチェック及び記載いただき、とかち機構までFAXまたはメールにてご返送をお願いいたします。こちらから別途、要項書をお送りいたします。

* 「学生インターンシップ受入企業」に登録を希望します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ○御社名： |  | | |
| ○ご担当者名： |  | ○お役職： |  |
| ○TEL： |  | ○FAX： |  |
| ○MAIL： |  | | |

返送先　：　(一社)とかち地域活性化支援機構　行

FAX　(0155)67-7772　／　MAIL　is@tokachi.biz