

# 株式会社麻生 インターンシップ エントリーシート

エントリーNO. (事務局記入欄)

実施概要をよくお読みになり、応募される方はこの用紙にご記入ください。

なお、記載頂きました個人情報、インターンシップに関する連絡等以外には使用致しません。

記入日/平成 年 月 日

ふりがな				写真貼り付け (縦4cm×横3cm) ※写真裏面に学校・氏名を記入の上、添付してください
氏名				
生年月日	昭和・平成	年	月 日 ( 歳)	
現住所	〒 - 都・道 府・県			
連絡先	電話番号		メール	
帰省先	〒 - 都・道 府・県			
※IS実施10日前頃に資料を送付します。希望される送付先に○をご記入ください。( )現住所 ( )帰省先				
年	月	学歴・職歴		
		高等学校 卒業		
		大学	学部	入学
①当社インターンシップ参加の志望動機				
②自己PR				
③宿泊		④参加希望日		
( )希望あり 月 日~【泊】		( )8月24日, 25日 ※どちらの日程でも良い場合は、		
( )希望なし		( )9月12日, 26日 両日程○をご記入ください。		
⑤希望コース				
( )Aコース: 病院経営コンサルティング体験				
( )Bコース: M&Aシュミレーション				
<選択理由>				