

【FAX送信票】

学校法人若松第一高等学校 2学年石川宛

FAX 0242-22-4442

インターンシップの実施について

インターンシップ受け入れ 可 ・ 不可

(どちらかに○をつけてください。)

御 企 業 名	
御 担 当 者 名	(部 ・ 課) 様
御 連 絡 先	(電話)
	(FAX)
郵 便 番 号	〒
御 住 所	
受入可能人数	男女問わず 名 男 子 名 女 子 名
そ の 他	
(要 望 等)	

御回答いただき、ありがとうございました。

(担当者 2学年主任 石川 正之 TEL 0242-22-1004)