

## 準正課「高知財務事務所長インターンシップ」受講申込書

提出先：高知大学コラボレーション・サポート・パーク  
Mail：cobo@kochi-u.ac.jp

所属学校 学部学年			ふりがな				
			氏名				
生年月日	年	月	日	性別	男	・	女
住所	〒						
連絡先	電話番号						
	Email						
志望企業名							
受講志望動機、抱負等							
受講で学びたいこと							

ご記入いただいた情報は適切に管理し、利用します。