

受入承諾書

平成 年 月 日

鳥羽商船高等専門学校長 殿

貴社名
ご担当者名

先般ご依頼のありましたインターンシップ実習生受け入れについて、下記の通り受け入れを承諾します。

記

学年	学科	氏名	期間

以上

◆実習詳細記入欄

※詳細が決まっていない場合は、いつ頃ご連絡いただけるかご記入くださいますようお願いいたします。)

--

◆送付先

〒517-8501 三重県鳥羽市池上町1番1号

学生課教務係（担当：中井）

TEL：0599-25-8032 FAX：0599-25-8077

MAIL：gakusei-kyomu@toba-cmt.ac.jp