承　諾　書

滋賀県立大学

　学長　　　　　　　　　あて

この度、依頼のありましたインターンシップにつきまして、下記の学生を

当方にて引き受けることを承諾します。

記

　受入学生

　　滋賀県立大学　　　　　学部　　　　　　　　学科　　　　　年

学籍番号　　　　　　　氏名

　　令和　年　　月　　日

　　　　　　　　所　 在　 地

　　　　　　　　企業・団体名

　　　　　　　　代　 表　 者　　　　　　　　　　　　　　　　　印