

令和 〇年 〇月 〇日

就職氷河期世代職場実習・体験（インターンシップ）受入条件票

事業所名称	〇〇株式会社	
事業所所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇〇	
事業所番号 (ない場合は記載不要)	9 9 9 9 - 9 9 9 9 9 9 - 9	
業種	〇〇業	
対象者に 従事させる業務	企業についての説明 仕事の手順・方法・やり方についての説明 実際の現場での作業見学・体験	
必要な知識・技能・P Cスキル	1. 不問 2. あれば尚可 → [ ]	
原則2日から 1週間程度  受入可能日時	<p>●期間 : 令和 6年 〇月 〇日 (〇) ~ 令和 7年 3月 31日 (月)          上記期間のうち 〇〇日間 (※業務の都合により〇〇月は受入できません)</p> <p>●休日 : 〇月 〇日、 〇月 〇日 (※毎週土日・祝日/社内カレンダーによる等)</p> <p>●時間 : (AM・PM) 9:00 ~ (AM・PM) 5:00          (休憩 60分)          上記時間のうち1日当たり 〇〇時間</p> <p>3時間以上所定労働時間を超えない時間</p>	
1度に受入可能な 人数	〇〇 人	※1事業所で、複数施設での受入が可能な場合 〇事業所×〇人
インターン実施場所 (事業所所在地と同一の場合は 記載不要)	〒	
最寄り駅・電停・バス停	( 〇〇 ) 駅・電停・バス停 から [ 徒歩・車 ] で ( 〇〇分)	
マイカー通所	<input checked="" type="checkbox"/> マイカー通所可	<input checked="" type="checkbox"/> 駐車場あり※有料の場合の金額 ( 〇〇 円 / 〇〇 当たり)
屋内の 受動喫煙対策	1. あり (屋内の受動喫煙対策: 禁煙・喫煙室あり) 2. なし (喫煙可)	
特記事項	※インターン中は制服を貸与します ※簡単な略歴となぜ弊社を選んだか教えてください (参加希望届の特記事項に記載をお願いします)	
<p>本票に記載の受入条件を、地域の他の就労支援機関(地域若者サポートステーション及びジョブカフェ)及びプラットフォーム構成員等に提供することを承諾しますか。</p> <p>※「1承諾する」を選択いただいた場合、地域若者サポートステーション及びジョブカフェの利用者にもインターンへの参加を希望させていただく可能性があります(プラットフォーム構成員からはハローワークを経由しますので、ハローワークから連絡いたします)。なお、これらの利用者についてもハローワークの利用者と同様に、労働局又はハローワークにおいてインターンを実施することが適当であると認めた者をインターンの対象者とします。</p>		<p>1. 承諾する</p> <p>2. 承諾しない</p>
「就職氷河期世代職場実習・体験（インターンシップ）の実施に関するご説明（事業所向け）」の内容を確認しました。		※枠内に✓を入れてください。 → <input checked="" type="checkbox"/>
受入事業所 連絡先	担当者氏名	〇〇〇〇
	所属又は役職	〇〇課 〇〇長
	連絡先	(TEL) 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 (メール) 〇〇〇〇〇@〇〇. 〇〇

※ 記入欄が不足する場合には、適宜、別紙として添付してください。