

## 留学生インターンシップ「体験レポート」

東京外国人雇用サービスセンター

氏名	男・女	年齢	歳
学校名	学部・学年		
参加企業名			
実施期間	令和4年 月 日 ~ 月 日		
時間	: ~ :		
感想(インターンシップ内容で良かった点・悪かった点、今後の就活にどのように活かせるかなど)を自由に書いてください。			
質問：今回参加したインターンシップ実施企業から求人募集があった場合、あなたは応募しますか？			
1. 応募する                  2. 応募を検討する                  3. 応募しない			

◆インターンシップ終了後10日以内に郵送またはFAXでご提出ください。

提出先：〒160-0004

東京都新宿区四谷1-6-1 コモレ四谷 四谷タワー13階

東京外国人雇用サービスセンター 外国人留学生インターンシップ担当宛

TEL:03-5361-8722 FAX:03-3358-6564