

METオープンデスク登録申請書

一般社団法人 東京都設備設計事務所協会 御中

下表のとおりオープンデスク制度の申請をいたします。

ふりがな ^{※1} 氏 名			男・女	生年月日	年 月 日 (才)
	印				
所属教育機関	大学院 ・ 大学				学科
所属研究室・ 指導教官 ^{※2}					
大学取扱機関	課・科		担当者		
	Email			TEL	
学 年	年	学生番号			
連絡先 ^{※3} ・住所	〒				
	TEL (自宅・携帯)		()		
	Email :				
	最寄の交通機関及び駅				
希望事務所名	第1希望		第2希望		
	第3希望		※希望事務所が応募者多数の場合、受入先についてご希望に添えない場合があります。ご了承ください。		
希望の 時期と期間	※自分の希望期間(月日)を具体的に記入。また、事務所都合に合わせて調整可能な場合も、どの期間可能なかを余裕をもって明記してください。 期間： / ~ / (計 日 又は 時間以上)				
保険の加入	大学 ・ 個人 (加入している方に○をつけてください) ※参加学生は、インターンシップ総合保険に加入する義務があります				
建築士法施行規則第10条第1項第6号に基づくインターンシップで応募				する	しない
指導教官・オープンデスク・インターンシップ担当の認証 ^{※4} 上記内容及びについて間違いのないことを確認いたしました。					
担当者学科・部署・氏名：					印

応募についての応募方法・注意事項を必ずお読みください。

※1 ふりがな・捺印を忘れないでください。

※2 所属研究室・指導教官を持たない場合は空欄でもよいです。

※3 必ず連絡のとれる電話番号を記入してください。

※4 指導教官または、インターンシップ・オープンデスク担当者の認証サイン又は押印を必ず得てください。記名押印なき場合は、申請を受け付けることが出来ません。

・上記内容は個人情報保護法に基づき、本制度登録申請手続きに関わる業務以外には使用いたしません。