

高専インターンシップ(高専生対象)

参加申込書

年 月 日

大阪大学 創造工学センター				夏期公開セミナー	参加を希望します
氏名				性別	男 ・ 女
保護者 氏名		(緊急連絡先)			
生年月日		西暦	年	月	日
満年齢		満		歳	
連絡先(携帯他)					
住所		〒	府・県	市	
所属校名		高等専門学校 高等学校			
学科 年		学科		年	
※E-mail(参加者)					
インターンシップ参加者 ※E-mail(先生)		(高専)担当の先生へ cc:送信致します。			

参加者については傷害保険(創造工学センターが負担します)に加入しますので、所属・名前・現住所等の情報を保険会社に通知します。

本インターンシップに伴い発生する著作権・肖像権等の取り扱いについても創造工学センターに一任していただきます。

- ・上記申込書に必要事項をご記入の上、郵送・Eメールにてお申し込みください。
- ・文字、数字は丁寧に(読みやすく)ご記入ください。

郵送の場合:

〒 565-0871
大阪府吹田市山田丘2-1
大阪大学工学部/大学院工学研究科
創造工学センター 宛

Eメールの場合:

souzou@juf.eng.osaka-u.ac.jp