山形県主催事業「やまがた魅力発見ツアー型合同企業セミナー」

企業訪問カード

記入日：令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性別 |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 昭 ・平　　　 年　　　　月　　　　日 | 年齢 |  |
| 現住所 | 〒　　　　－ | | |
| 帰省先 | 〒　　　　－ | | |
| 電話番号 |  | | |
| Eメール  アドレス |  | | |
| 学校名 |  | | 文系　・　理系 |
| 学部学科名 |  | |
| 卒業予定年月 | 令和　　　　　年　　　　　月 | | |

・訪問カードは、受付に1枚ご提出ください。

・訪問カードは、**インターンシップ実施の予定がある企業のブースを訪問した際に**、各企業の担当者にお渡しください。

　　※インターンシップの有無については、「企業ガイドブック」でご確認ください。

　　※企業は、広報活動の開始期日（卒業・終了年度に入る直前の3月1日）以前に学生の個人情報を取得する事は出来ませんが、インターンシップ実施のために学生の個人情報を取得・活用する事は可能となっています。

|  |
| --- |
| ■個人情報の取り扱いについて  本セミナーで取得した個人情報は、インターンシップ実施のためにのみ利用し、厳重に管理のうえ取り扱います。 |