

別添2

年 月 日

横手市長 高橋 大 様

所在地

企業名

代表者氏名

印

インターンシップ研修証明書

私は、下記のとおりインターンシップ研修を実施したことを証明いたします。

記

1 インターンシップ研修対象者
氏 名
住 所

2 インターンシップ研修の期間
年 月 日から 年 月 日まで

3 インターンシップ研修の内容

4 インターンシップ研修担当者
部 署 名
役 職 名
氏 名
連 絡 先

以 上