**令和７年度宮城大学アカデミック・インターンシップ申込書**

令和７年　月　　日

学校名：

本イベントは、学校担当者様を通じて受講生との連絡調整を行います。確実に連絡が取れる方のご連絡先をご記入ください。

担当者：

ＴＥＬ：

電子メール：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **コース名** | **実施日** | **申込**  **上限人数** | **申込人数**  **※第１希望の人数を記載** |
| １ | 看護学群コース | 8/7 | ５名 |  |
| ２ | 事業構想学群事業プランニング学類コース | 8/7 | ５名 |  |
| ３ | 事業構想学群地域創生学類コース | 8/7 | ５名 |  |
| ４ | 事業構想学群価値創造デザイン学類コース | 8/7 | ５名 |  |
| ５ | 食産業学群コース① | 8/7 | １０名 |  |
| ６ | 食産業学群コース② | 8/7 | １０名 |  |
| ７ | 事業構想学群少人数コース | 8/20 | ３名 |  |

**◎本申込書・参加希望者名簿・エントリーシートを揃えてお申込みください。**

【お問い合わせ】

宮城大学高大連携推進室事務局（担当：日野）

TEL：022-377-8594

E-mail：kouhou@myu.ac.jp

**◎８月７日開催のコースと８月２０日開催のコースがございますが、いずれか１日程のみの受講となり、同一の受講生が両方のコースを受講することはできませんので、ご留意ください。**