



随時受入中にゃ！

島根県観光キャラクターしまねっこ  
島観連許諾第2921号

夏のインターンに  
間に合わなかった方必見！

短期間で集中的に・・・  
自宅から通いながら・・・  
などご要望にお応えいたします。  
お気軽にご相談ください！

IT×しまね

# アクセル全開の方募集中。 IT技能習得促進インターンシップ

## 募集要項

募集対象：大学、大学院、高等専門学校、高等専門学校専科、専門学校等に在学中の学生  
※受入企業によっては、学科等の制限がございます。

応募方法：島根県中小企業団体中央会HPより申込書をDLして、メール又は郵送にて事務局  
までお申込みください。

応募書類：申込書・在学が証明できるもの（学生証のコピー・キャリアセンター等の推薦）

## インターンシップ概要

### ① 申込み

- ・HPから申込書をDL
- ・メール、もしくは郵送で申込

### ② マッチング

- ・受入企業の決定通知（メール）

※受入企業によっては実績や事前  
面談があるケースがあります。

### ③ 実習

- ・事前マナー研修の実施  
※個別に調整致します。
- ・受入企業の指示に従って作業
- ・中間報告書を事務局に提出  
(メール)

### ④ 終了

- ・終了報告書・アンケートの提出
- ・技能習得支援金の申請
- ・宿泊費補助の申請  
※領収書添付必須

### ① 日程

実施日の合計15日以上まで

※受入企業と学生様の間で個別に調整後、決定致します。  
※受入企業によっては8月、9月以降との組み合わせ等の場合もございます。

### ② 費用サポート

宿泊費補助 1/2（上限支給額：¥4,900）

技能習得支援金 ¥2,000/日（上限：21日）

※受入先企業によっては、担当する業務内容、能力によって、報酬が別途用意  
されているケースもございます。

### ③ 受入先企業

島根県内に事業所を置くIT企業

※受入企業情報は島根県中小企業団体中央会HPにて随時更新致します。  
※受入先企業は能力・適正を考慮致しまして、事務局にて決定させていただきます。

## お問い合わせ

事務局（島根県中小企業団体中央会内）

担当：荒田・永島・住本

〒690-0886

島根県松江市母衣町55-4 商工会館4F

TEL：0852-21-4809 / FAX：0852-26-5686

e-mail: info.it.internship@gmail.com

URL: <http://www.crosstalk.or.jp/>

HPにて受入企業公開中！



※自己PR、体験したいプログラム、希望理由、スケジュールなどを総合的に判断し、受入れ先を決定しますので丁寧に記入ください。

大学生等のIT技能習得促進インターンシップ 登録申込書			
ID	(事務局使用欄：記載しないでください)	同封書類 チェック	<input type="checkbox"/> 学生証のコピー (在学証明)
学校名		学部/字 科 学年	年
フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 性別 男・女
現住所	〒		
帰省先 住所	〒 ※現住所と同じ場合は「同上」と記入ください。		
携帯電話		緊急連絡先 (実家・帰省先等)	
E-mail	※中央会0852-21-4809から電話をします。事前に登録ください。		
参加希望理由	(本インターンシップに参加したい理由や意気込みを、自由に記入してください。)		
インターンシップ で体験したい内容	<input type="checkbox"/> 業務に必要なスキルの研修 <input type="checkbox"/> 複数部署での業務を経験 <input type="checkbox"/> 営業・会議・現場等への同行 <input type="checkbox"/> 若手社員との交流・意見交換 <input type="checkbox"/> 課題を与えられ、成果を発表(調査、改善提案、企画提案等) <input type="checkbox"/> 目標を設定し、社員と同様の業務を行い、成果を出す <input type="checkbox"/> その他( )		
インターンシップ で習得したい技能	<input type="checkbox"/> webサービス制作 <input type="checkbox"/> スマートフォンアプリ制作 <input type="checkbox"/> webサイト制作 <input type="checkbox"/> 業務用システムの設計・開発 <input type="checkbox"/> ネットワーク機器の保守・運用 <input type="checkbox"/> その他( )		
希望日程	<input type="checkbox"/> 15日以上集中的な日程でのインターンを希望 <input type="checkbox"/> 週3日など分散した日程のインターンを希望 <input type="checkbox"/> その他( )		
通勤可能エリア	自宅・実家・親戚宅などから通勤可能なエリア <input type="checkbox"/> 松江市内 <input type="checkbox"/> 出雲市内 <input type="checkbox"/> その他( )	通勤圏外での インターン	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可
その他要望	(記載事項以外で特に要望がある場合は記入ください)		
使用可能な言語	※レベルがわかるように記入してください。 例) 言語：ruby 授業にて簡単なプログラムを製作可能		
卒業後の希望職種		保有・取得見 込みの資格等	
自己PR	(専攻、自分の経験、製作実績等、自由に記入してください。)		

顔のわかる写真を貼  
付(3×4cm)

参加ルール	<input type="checkbox"/> 別添「参加のルール」を読みました。上記の事業所に決定した場合、必ずこのルールを守って参加します。
インターンシップ 等の傷害保険 ※大学等で加入している保険に ついて記載してください。	保険名： 保険会社名： <input type="checkbox"/> 加入しました <input type="checkbox"/> 加入予定 (実施決定通知書を受け取り次第加入します。)

※学校推薦・単位繰入に必要な場合は、学校へ相談し、下記に署名・捺印をし、提出してください。

&lt;学長等の推薦事項&gt;

上記学生のインターンシップについて推薦いたします。

平成 年 月 日

印

※キャリアセンター長、学部長などでも可(署名、捺印)

提供していただいた個人情報につきましては、本事業のみに使用させていただきます。