令和８年度宮崎県獣医師職員インターンシップ
参加申込書

※本県へ就職の希望または関心がある方のみご参加くださいますようお願いいたします。

<table>
<tr><td>研修希望期間</td><td colspan="3">第１希望：令和８年　　月　　日　～　　月　　日
第２希望：令和８年　　月　　日　～　　月　　日
第３希望：令和８年　　月　　日　～　　月　　日</td></tr>
<tr><td>ふりがな
氏名</td><td></td><td>電話番号</td><td></td></tr>
<tr><td>メールアドレス
（パソコン）</td><td></td><td>出身地</td><td></td></tr>
<tr><td>大学名
※学生のみ</td><td></td><td>学年、研究室名
※学生のみ</td><td></td></tr>
<tr><td>白衣、つなぎサイズ
※〇を付けてください</td><td colspan="2">Ｓ　Ｍ　Ｌ　２Ｌ　３Ｌ　４Ｌ</td><td>長靴サイズ（㎝）</td></tr>
<tr><td>現在の状況について
※〇を付けてください</td><td colspan="3">〇宮崎県獣医師職員として働くことを
・強く希望する　　・検討している　　・まだ検討していない
〇他都道府県の修学資金給付制度等を
・利用している
→　利用している都道府県名（　　）
利用している制度名　（　　）
・利用していない</td></tr>
<tr><td>インターンシップを希望する理由</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

【送付先】
〒８８０－８５０１
宮崎県宮崎市橘通東２丁目１０－１
宮崎県庁　家畜防疫対策課　防疫企画担当　宛
ＴＥＬ０９８５－２６－７１３９
e-mail: kachikuboeki@pref.miyazaki.lg.jp