

外国人留学生のインターンシップ受け入れ内容票

(注) ●この受入内容票は、留学生募集の際に当センターのホームページなどで公開させていただきますので、予めご了承ください。

- いただいた情報については適切に管理し、当センター事業以外に利用することはありません。
- 未記入項目については空欄のまま公開します。

1. 基本情報（就業体験，1dayインターンシップ，企業見学ツアー共通）

企業名	医療法人社団ヤマナ会 東広島記念病院		
従業員数	名		
業種			
事業内容など	医療、健診、介護		
外国人留学生の採用実績 →該当する□に✓を入れてください。	<input type="checkbox"/> 有	(現在 名在職)	
	<input checked="" type="checkbox"/> 無		
外国人留学生の採用についての今後の可能性 →該当する□に✓を入れてください。	<input checked="" type="checkbox"/> 有		
	<input type="checkbox"/> 無		
	<input type="checkbox"/> 未定		
ホームページアドレス 当センターHP内、「インターンシップ参加募集」サイトに、貴社HPのリンクを設定して良い場合はご記入ください。	http://www.hmh.or.jp		

2. インターンシップ内容

1dayインターンシップ	
受入れ可能人数	1 名
受入れ可能時期 例) 8月下旬，9月上旬など	2月、3月 の1週間
	<input type="checkbox"/> いつでも良い
希望する専攻	
希望する言語 (国籍を限定できないため言語という表現にします) →該当する□に✓を入れてください。	希望言語：
	<input type="checkbox"/> 上記言語の留学生に限る。
	<input type="checkbox"/> 上記言語の留学生を希望するが、それ以外の留学生でも受入の検討可能。
日本語能力 →該当する□に✓を入れてください。	<input type="checkbox"/> 特に希望しない。
	<input checked="" type="checkbox"/> N1レベルの留学生に限る。
	<input type="checkbox"/> N2レベルまでの留学生に限る。
	<input type="checkbox"/> 日本語が話せない留学生でも受入れ可能（例えば英語が話せるなど）
実習プログラム 可能な限りで結構ですので、具体的に記入ください。 例) 会社説明，工場見学，先輩社員との意見交換会，ワークショップなど	<input type="checkbox"/> 特に希望しない。
	1日目(AM,PM)：病院説明、施設見学
	2日目(AM,PM)：巡回健診同行
	3日目(AM,PM)：事務作業
	4日目(AM)：事務作業
5日目	
実習時間	： ～ ： まで
交通費の支給	<input type="checkbox"/> 支給しない
	<input type="checkbox"/> 支給する
その他注意事項	