

アニコム損害保険株式会社 インターンシップ エントリーシート

※ 赤枠内に入力した情報を印刷できます。印刷し下記宛先に郵送してください。

〒161-8546 東京都新宿区下落合 1-5-22 アリミノビル 2 階

アニコム損害保険株式会社 インターンシップ受付窓口 宛

<基本情報> ※印は必須項目になりますので、必ずご入力をお願いします。

氏名 ※	姓 名
氏名(フリガナ) ※	セイ メイ
PC メールアドレス ※	
携帯メールアドレス	※アニコム損保からのお知らせメールを携帯メールアドレスにも配信して欲しい方は、ご入力ください。
携帯電話番号 ※	※携帯電話をお持ちでない方は自宅電話番号を入力してください。

<学校情報> ※印は必須項目になりますので、必ずご入力をお願いします。

卒業予定時期 ※	卒業予定時期(月) ※
学校 ※	
学部 ※	
学科 ※	
学生種別 ※	
文理区分 ※	

<住所情報> ※印は必須項目になりますので、必ずご入力をお願いします。

郵便番号 ※	
都道府県 ※	
市区町村 ※	
番地 ※	
建物名・部屋番号	
電話番号	