

第27回FUKUOKA ゲームインターンシップ

応募用紙

※記載された個人情報は厳重に取扱い、本事業の目的以外には使用いたしません。

氏名	<ふりがな>	年齢	年 月 日 歳 日生
		性別	
所属学校 <学部・学科・専攻・学年> (既卒者は最終学歴)	(20 年 卒業・卒業予定)		
住所	〒 -		
連絡先	Tel	※メールアドレス、携帯Telは、 1次・2次審査の結果の連絡や 受入決定後の情報提供を 行うため、必ず連絡のとれる 連絡先を記入して下さい。	
	Eメールアドレス(PC)		
	携帯Tel		
緊急連絡先	氏名	(続柄)	
	住所		
	Tel等		
インターンシップ 希望コース・企業名	希望コース(ひとつだけチェックをつけてください)	企業名	
	<input type="checkbox"/> プログラマーコース <input type="checkbox"/> デザイナーコース <input type="checkbox"/> プランナーコース <input type="checkbox"/> デバッグプレイヤーコース	第1希望 () 第2希望 () 第3希望 ()	※企業とのマッチングは、みなさんの希望をふまえて行います。
応募理由	今回体験したいこと、将来やりたいこと		

自己PR(特技・資格・セールスポイント等)

最近、特に関心があることは何ですか。(ゲームに限らずどのようなジャンルでも構いません)

普段、どのゲーム機等で、よくゲームをしますか。該当するものにチェックをつけてください。(複数回答可)

- | | | |
|--|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> プレイステーション2 | <input type="checkbox"/> Xbox 360 | <input type="checkbox"/> ニンテンドーDS |
| <input type="checkbox"/> プレイステーション3 | <input type="checkbox"/> Xbox One | <input type="checkbox"/> ニンテンドー3DS |
| <input type="checkbox"/> プレイステーション4 | <input type="checkbox"/> Wii | <input type="checkbox"/> パソコン |
| <input type="checkbox"/> プレイステーション・ポータブル | <input type="checkbox"/> Wii U | <input type="checkbox"/> 携帯電話 |
| <input type="checkbox"/> プレイステーションVita | <input type="checkbox"/> Nintendo Switch | <input type="checkbox"/> スマートフォン |

最近1年間で遊んだゲームの中で、特に面白いと思ったゲームはありますか。(携帯電話のゲーム等含む)

そのタイトル名と面白いと思った理由を教えてください。(複数回答可)

タイトル []

(理由)

タイトル []

(理由)

タイトル []

(理由)

ゲーム業界やゲームクリエイターの仕事について、どのようなイメージを持っていますか。

注意事項同意書

新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため、下記の内容をご確認、十分にご理解いただき、チェック✓をお願いいたします。
下記に同意した上でインターンシップ応募を行ってください。

- 各自が検温、手指消毒、手洗い、マスクの着用などの感染防止対策を講じること
 - その他受入企業が定めている新型コロナウイルス感染症対策に従うこと
 - 最大限の感染防止を講じても感染が発生するリスクがあることを同意した上でインターンシップに参加していただくこと
 - 新型コロナウイルス感染症の影響でインターンシップを中止する可能性もあることを同意した上で参加していただくこと
 - インターンシップ参加中に発熱などの症状がでた場合は、受入企業及び事務局に速やかにお知らせいただくこと
 - インターンシップ終了後2週間以内に本人が新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、受入企業及び事務局に対して、速やかに症状、濃厚接触者の有無などについてお知らせいただくこと
- ※新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCOA)のインストールを推奨していますので、ご協力をお願いいたします。

※応募者が20歳未満の場合は、保護者の承認が必要です。

保護者の承認を得ている場合は、チェック✓の上、下記項目を記入してください。

- 上記応募者がFUKUOKAゲームインターンシップに応募することを認めます。

保護者氏名

保護者
住所
電話番号

〒

—

Tel