ヴァンフォーレ甲府1Dayインターンシップ　エントリーシート

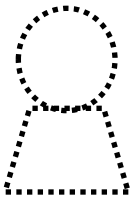
インターンシップに参加希望の方は下記項目を記入し、【2026年11月27日(金)まで】にご提出ください。
学校名・学部・卒業予定年に関しては当てはまる項目を〇で囲んでください。また、記載していただいた個人情報はクラブにて厳重に管理し、インターンシップの選考以外の目的では使用いたしません。

≪提出方法：提出書類をご用意いただき、メールにてご提出ください。≫
Eメール　vfmc@ventforet.co.jp

フリガナ

氏名　（姓）　（名）　**住所**　〒　－

顔写真
（3×4センチを
ご使用ください）



学校名　＊該当するところに〇をおつけください
大　学
大学院
短期大学
専門学校

学　部
専　攻

生年月日
年　月　日　歳

現学年（2026年11月時点）
年
（　年　月）卒業予定

交通手段
（可能なものすべてに〇をつけてください）
徒歩　電車　車　バイク　その他（　）

JITリサイクルインクスタジアムまで
分

連絡先　※選考において連絡がつくものを記入してください。
TEL：　MAIL：

出身地　（都道府県・市区町村・高校名）

アルバイト歴（活動内容を記載してください）
※現在続けているものがある場合はどのくらいの頻度かも明記ください。
例）・ハンバーガーショップ（〇〇年〇月～〇月まで）
・塾講師（〇〇年〇月～）週2日程度

団体活動歴（活動内容を記載してください）
※現在続けているものがある場合はどのくらいの頻度かも明記ください。
例）・チアダンスチーム（〇〇年〇月～〇月まで）
・△社インターン（〇〇年〇月～）週2日　日・木

当インターンシップを志望した理由をお答えください。

その他

2026年度
ヴァンフォーレ甲府
試合観戦回数（アウェイ含む）＿＿＿＿　回

ヴァンフォーレ甲府
シーズンシート・ヴァンクラブ会員への
入会有無　有　・　無
※選考に関わるものではありません。