

別記様式第1号（第2条関係）

年 月 日

公益社団法人宮崎県畜産協会
会長 坂下栄次 殿

大学 学部 学教室
教授

インターンシップ学生受入依頼書

このことについて、下記のとおり貴県の機関で研修させていただきますようよろしくお願ひします。

記

- 1 日時
年 月 日 ～ 年 月 日（予定）
- 2 研修内容
公務員獣医師における業務概要等
- 3 対象者
氏名 (獣医学科 年生)
- 4 連絡先（大学住所・研究室及び本人の連絡先等）
大学住所 :
研究室名・連絡先 :
本人連絡先 :

別記様式第2号（第2条関係）

年 月 日

公益社団法人宮崎県畜産協会
会長 坂下 栄次 殿

住所
氏名

インターンシップ受入依頼書

このことについて、下記のとおり貴県の機関で研修させていただきますようよろしくお願ひします。

記

1 日時

年 月 日 ～ 年 月 日（予定）

2 研修内容

公務員獣医師における業務概要等

3 連絡先（本人・緊急時の電話番号等）

4 連絡先（大学住所・研究室及び本人の連絡先等）

本人連絡先 :

緊急時（本人以外） : 氏名 (続柄 :)
電話番号

誓 約 書

公益社団法人宮崎県畜産協会

会長 坂 下 栄 次 殿

私は、実習生として貴機関において実習するに当たり、実習に専念するとともに、下記の事項を遵守することを誓約します。

記

- 1 実習期間中は、貴機関職員が遵守すべき法令、条例等、その他の定めに従います。
- 2 貴機関の実習担当者の指揮及び監督に従います。
- 3 貴機関の名誉を損なうような言動は行いません。
- 4 貴機関の業務を阻害するような言動は行いません。
- 5 実習を通じて知り得た秘密や重要事項について、実習期間中及び実習終了後も一切漏らしません。
- 6 故意又は過失により貴機関及び第三者に損害を与えた場合は、その責任を自ら負います。
- 7 実習中の事故に備え、傷害保険及び賠償責任保険に加入し、実習中の事故に際しては、自らの責任において対応します。

年 月 日

（学生のみ記入）

大学等の名称

学 部 名

学 科 名

学年

（学生・獣医師ともに記入）

住 所

氏 名