

別紙様式1

誓 約 書

令和 年 月 日

佐 賀 大 学 長 殿

所属大学学部学科名

氏名 _____ 印

私は、事務局等インターンシップにより、佐賀大学において実習を受けるにあたり、下記のとおり遵守することを誓約します。

記

- 1 実習時間中は、専ら所定の实習に従事し、実習目的の達成に努めます。
- 2 実習時間中は、佐賀大学教職員が遵守すべき法令等を守り、佐賀大学の職務の信用を傷つけるような行為または不名誉となるような行為は行いません。
- 3 実習時間中は、特定の政治政党、宗教、企業、団体の利益のための行為は行いません。
- 4 実習により得た情報（公開されているものを除く。）は、一切漏らしません。実習終了後においても同様とします。
- 5 上記の事柄に反する行為をした場合には、佐賀大学及び第三者に対して自ら責任を負います。また、実習の事故に備えて、傷害保険及び賠償責任保険に加入することとし、実習中の事故に関しては、自らの責任において対応します。

別紙様式 2

佐賀大学事務局等インターンシップ受入申請書

令和 年 月 日

佐賀大学総務部人事課長 殿
(キャリアセンター経由)

学部学科名

氏名 _____ 印

国立大学法人佐賀大学事務局等インターンシップ実施要領（以下「要領」という。）第7の規定に基づき申請します。

なお、事務局等インターンシップの実施に関することについては、要領の規定を遵守します。

所属大学名		ふりがな 氏名	
学部・学科等		学年・年齢	(歳)
		性別	男・女
現住所	〒		
連絡先	緊急連絡用に次のいずれかを記載してください。 Tel : 携帯 : E-mail :		
所属大学 責任者 連絡先	氏名 : 実習生との関係 (<input type="checkbox"/> 指導教員 <input type="checkbox"/> 事務担当者) 職名 : 電話 :		

希望する受入部署名

希望順位	受入部署名	希 望 理 由
1		
2		
3		

※申請にあたって得られた個人情報、特定された利用目的の達成に必要な範囲で利用し、目的以外の利用は行いません。

上記以外の部署でもいいので、 受入を希望する	はい ・ いいえ
---------------------------	----------

希望する受入期間

1	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
2	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
3	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

佐賀大学事務局等インターンシップに応募した理由をご記入下さい。

別紙様式3

佐賀大学事務局等インターンシップ推薦申込書

令和 年 月 日

佐賀大学総務部人事課長 殿

所属大学名

責任者職名

氏名 _____ 印

国立大学法人佐賀大学事務局等インターンシップ実施要領（以下「要領」という。）第7の規定に基づき、下記の者を推薦いたします。

なお、事務局等インターンシップの実施に関することについては、要領の規定を遵守させます。

記

(学生氏名)