

誓約書

年 月 日

丸亀市長 宛

大学等の名称

学部等の名称

学科等の名称

学生等の氏名

㊟

実習生が未成年の場合は、保護者の署名捺印をお願いします。

保護者の氏名

㊟

私は、丸亀市インターンシップ実施要綱の規定に基づき実習をするに当たり、下記の事項について誓約します。

記

- 1 実習時間中は、実習に専念します。
- 2 実習時間中は、丸亀市職員が遵守すべき法令、条例等を遵守し、並びに実習担当者の指導、指示に従います。
- 3 丸亀市の信用を傷つけ、又は不名誉となる行為は行いません。
- 4 実習により知り得た秘密を実習中及び実習後において一切漏らしません。
- 5 実習により知り得た秘密について報告又は論文を書くことは行いません。
- 6 実習の成果を第三者に発表しようとする場合は、あらかじめ市長の承認を得ます。
- 7 病気のため予定されていた実習を受けることができない場合には、あらかじめ実習担当者にその旨の連絡を行います。やむを得ない場合には、事後速やかに実習担当者にその旨の連絡を行います。
- 8 実習期間中の事故等に備えて、傷害保険及び賠償責任保険に加入します。
- 9 実習中における事故に関して、自らの責任において対応します。
- 10 故意又は過失により丸亀市に損害を与えたときは、丸亀市に対しその損害を賠償します。
- 11 第三者に与えた損害等により、丸亀市が第三者に対し損害賠償の責を負った場合は、当該賠償により丸亀市が被った損害の補填を行います。

丸亀市へ提出の際は、傷害保険及び賠償責任保険に加入していることを証明する書面（加入者証等）の写しを添付して下さい。