

窓口への提出が難しい場合は、記入したものを撮影または PDF 化して、メールで提出しても OK。
 メール送信先 ➡ jm3936@hirosaki-u.ac.jp

インターンシップ届出書 兼 誓約書

所属/学年		学部/研究科	年
学籍番号		学科/課程/専攻	
氏名			
※2 回目以降 は記入不要	連絡先 TEL		
	E-mail		

種別	1. 単位認定希望※ (インターンシップ (実習)) 【学部 2 年生・3 年生】 2. 単位認定希望※ (企業等実習) 【学部 3 年生以上、大学院生】 <input type="checkbox"/> 単位認定 (企業等実習) について教務担当に確認しました。 3. 自由参加 (= 単位認定を希望しない) 4. その他 (学部単位 人文社会科学部インターンシップ A 等) <small>※単位認定希望の場合、5 日間 (30 時間) 以上実施されるプログラムが対象です。</small>
実施期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (実働 日)
実施形態	<input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> WEB
受入機関	受入機関名 :
	部署名 :
	住所 : 〒
	担当者名 : (連絡先 :)
加入保険	1. 学生教育研究災害傷害保険
	2. 学研災付帯賠償責任保険
	3. 【大学生協】生命共済
	4. 【大学生協】学生賠償責任保険
	5. その他 ()
<small>※傷害保険 (生命共済) と、賠償責任保険にそれぞれ加入してください。 ※各保険に加入していることを証明する書類 (加入証等) の写しを添付してください。 (WEB 開催のみまたは 2 回目以降は加入証等の提出は不要)</small>	

----- 以下キャリアセンター記入欄 -----

受入結果	<input type="checkbox"/> 受入決定 <input type="checkbox"/> 受入未定 (頃に判明) <input type="checkbox"/> 受入不可
備考	

令和 年 月 日

キャリアセンター長 殿

所属

氏名

このたび、私は、表面のとおりインターンシップに参加することを届け出ます。
また、インターンシップに参加するにあたり、下記事項を遵守することを誓います。

《遵守事項》

1. 実習期間中は、受入機関の就業規則およびこれに基づく諸規則の定めに従います。
2. 受入機関の諸規則、規範を守り、実習期間中は管理・監督責任者の指示に従います。
3. 実習に際しては、次の事項を遵守します。
 - (1) 受入機関の名誉を毀損するような行動はいたしません。
 - (2) 受入機関の営業を妨害するような行動はいたしません。
 - (3) 実習中に知り得た機密事項については、SNS や掲示板等への書き込み等も含め、一切外部に漏洩しません。
4. 故意または過失により受入機関に損害を与えた場合は、直ちに弁償します。
5. 実習中に自己の不注意により万一災害を受けた場合は、受入機関に迷惑をかけることなく、自己の責任において処理します。

以上、誓約いたします。

本書類をキャリアセンターへ提出し受理された場合、そのインターンシップは学生教育研究災害傷害保険 及び学研災付帯賠償責任保険の対象として承認されたものとします。