

誓 約 書

私は、つくば市において1 day インターンシップに参加するに当たり、以下の事項について誓約します。

- 1 私は、市の信用を傷つけ、又は不名誉となる行為は行いません。
- 2 私は、インターンシップ参加中に知り得た秘密をインターンシップ参加中及び終了後においても漏らしません。
- 3 私は、インターンシップ参加中又はその前後において事故等により傷害を負った場合については、自らの責任において対応します。

令和 年 月 日

つくば市長 様

インターンシップ生

【学校名】

【住所】

(自署)

【氏名】

保護者 (自署)

【氏名】

(インターンシップ生が18歳未満の場合、保護者の自署が必要となります)