別紙１

新潟大学インターンシップ実習生申込書

平成　　年　　月　　日

　　新潟大学総務部労務福利課長　　殿

 　　 　 　　 　 　　　 　　　　　 氏　名　　　　　　　　　　印

 新潟大学インターンシップへの参加を希望しますので，申込書を提出します。

　なお，申し込みにあたり，別添「平成30年度新潟大学インターンシップの実施について」の内容に記載されている事項を確認しました。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　所属大学等名 |  | ふりがな氏　　名 |  |
| 学部・学科等 |  | 学年・年齢 ・性別 |  　　歳　 男・女 |
| 希望するインターンシップ | ＊どちらかを選択してください。①事務局各部(施設管理部を除く)，各学系事務部，医歯学総合病院事　　務部②施設管理部 |
|  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。（確実に連絡が取れるものを記載願います。 電話（携帯でも可）：　E-mail： |
| 所属大学等責任者連絡先 | 　氏　名： 　　　　　　　　　　　実習生との関係（□指導教員　□事務担当者） 職　名： 電　話： |

＊本紙に記載された個人情報等については，本事業実施に必要な時のみに用います。

（裏面にも記入箇所あり）

氏名

　●　新潟大学インターンシップに応募した理由をご記入下さい。

|  |
| --- |
|  |

●　インターンシップでは，受入部署のうち2部署の業務を体験してもらいますが，特に興味のある業務があれば，理由とともに記入して下さい。

※必ずしも希望どおりに体験できるとは限りませんので，ご了承ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 業　務　内　容 | 興味を持っている理由 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

別紙２

誓　　約　　書

新潟大学長

髙　橋　　姿　　殿

 私は，新潟大学インターンシップに参加するにあたり，次の事項を遵守することを誓約し，実習に専念いたします。

１．インターンシップ中は，新潟大学の諸規則及び管理・監督者の指示を守ります。

２．職場の秩序を乱すような行為及び新潟大学の信用を傷つけるような行為はいたしません。

３．インターンシップ中に知り得た業務内容に関わる事項については，実習中及び実習後においてその機密保持の義務を守ります。

４．インターンシップ中，故意または重大な過失等により，新潟大学に損害を与えた場合，及び怪我等傷害を負った場合は，その一切の責を負います。

５．インターンシップ中，自己の不注意により第三者に怪我や損害を与えた時は，新潟大学に迷惑をかけることなく，私が加入する学生教育研究災害傷害保険，及び同付帯賠償責任保険等で一切処理いたします。

平成　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　大学　　　　　　　学部　　　年

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　大学大学院　　　　研究科　　年

氏　名（署名）