

(別記様式第 1 号)

学生実習生決定通知書

令和 年 月 日

教育機関名

代表者の職名・氏名 様

群馬県総務部人事課長 印

インターンシップ受入れについて、下記のとおり決定したので、群馬県インターンシップ（学生実習生受入れ）実施要綱第 3 条第 2 項の規定に基づき、通知します。

記

可 ・ 一部可 ・ 否

(別記様式第 2 号)

協 定 書

群馬県（以下「甲」という。）が、（以下「乙」という。）から受け入れる学生実習生の身分取扱い等については、この協定によるものとする。

第 1 甲が乙から受け入れる学生実習生の氏名・所属・実習期間は、次のとおりとする。

氏名	所属	実習期間

第 2 学生実習生の報酬、服務及び実習中の事故責任等に関しては、「群馬県インターンシップ（学生実習生受入れ）実施要綱」の定めるところによるものとする。

第 3 その他学生実習生に関して必要な事項は、甲乙双方が協議して定めるものとする。

以上の協定を証するため本書 2 通を作成し、記名押印のうえ、甲乙各 1 通を保管するものとする。

令和 年 月 日

甲 群馬県知事 ○○ ○○ 印

乙 教育機関名
代表者の職名・氏名 印

(別記様式第3号)

誓約書

令和 年 月 日

群馬県知事 様

教育機関名
学部名
学科名
氏名(署名)

私は、学生実習生として、群馬県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、専ら所定の実習に従事し、実習目的の達成に努めます。
- 2 実習時間中は、群馬県職員が遵守すべき法令、条例等を守り、県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。
また、群馬県情報セキュリティポリシー等、情報セキュリティ対策に関する規程を遵守します。
- 5 実習の成果として論文等を外部に発表する場合には、事前に人事課長及び実習担当者の承認を得ます。
- 6 上記の事柄に反する行為をした場合には、群馬県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。
- 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、事前に実習担当者にその旨連絡します。やむを得ない場合は、事後速やかに実習担当者にその旨連絡します。