

誓 約 書

この度、貴市においてインターンシップ（実務実習）を行うに当たり、貴市の諸規則及びインターンシップ実施要領並びに指導責任者の指示を遵守し、貴市には一切迷惑をおかけしないことを誓約します。

令和 年 月 日

多治見市長 高 木 貴 行 様

インターンシップ実習生

氏名 _____ ⑩

学校名 _____

学部 _____

学科 _____

学年 _____

身元保証人

氏名 _____ ⑩

現住所 _____

本人との続柄 _____