

別記様式第1号（第2条関係）

年 月 日

宮崎県知事 河野 俊嗣 殿

大学 学部 学教室
教授 印

インターンシップ学生受入依頼書

このことについて、下記のとおり貴県の機関で研修させていただきますようよろしく
お願いします。

記

- 1 日時
年 月 日 ～ 月 日（予定）
- 2 研修内容
公務員獣医師における業務概要 等
- 3 対象者
氏名 (獣医学科 年生)
- 4 連絡先（大学住所・研究室及び本人の連絡先等）
大学住所 :
研究室名・連絡先:
本人連絡先 :

別記様式第2号（第2条関係）

年 月 日

宮崎県知事 河野 俊嗣 殿

住所
氏名 印

インターンシップ受入依頼書

このことについて、下記のとおり貴県の機関で研修させていただきますようよろしく
お願いします。

記

1 日時
年 月 日 ～ 月 日（予定）

2 研修内容
公務員獣医師における業務概要 等

3 連絡先（本人・緊急時の電話番号等）
本人：

緊急時(本人以外)：氏名

続柄：

電話番号

誓 約 書

宮崎県知事 河野 俊嗣 殿

私は、実習生として貴機関において実習するに当たり、実習に専念するとともに、下記の事項を遵守することを誓約します。

記

- 1 実習期間中は、貴機関職員が遵守すべき法令、条例等、その他の定めに従います。
- 2 貴機関の実習担当者の指揮及び監督に従います。
- 3 貴機関の名誉を損なうような言動は行いません。
- 4 貴機関の業務を阻害するような言動は行いません。
- 5 実習を通じて知り得た秘密や重要事項について、実習期間中及び実習終了後も一切漏らしません。
- 6 故意又は過失により貴機関及び第三者に損害を与えた場合は、その責任を自ら負います。
- 7 実習中の事故に備え、傷害保険及び賠償責任保険に加入し、実習中の事故に際しては、自らの責任において対応します。

平成 年 月 日

（学生のみ記入）

大学等の名称学

部名

学科名

学年

（学生・獣医師ともに記入）

住所

氏名

印

別記様式第4号（第4条関係）

年 月 日

公益社団法人 宮崎県畜産協会
会長 殿

申請者 住所
氏名 印

インターンシップ助成金交付申請書

下記のとおり 貴県における就業体験に係る費用の助成について、関係書類を添えて申請します。

1 就業体験受入（予定）期間及び^記実施（予定）期間
年 月 日 ～ 年 月 日

2 宿泊（予定）先名称

3 助成金申請額 _____ 円

4 助成金積算

(1) 旅費及び旅費に係るキャンセル料 _____ 円
うち、県外から県内移動に要した旅費及び旅費に係るキャンセル料
_____ 円
うち、県内移動に要した旅費及び旅費に係るキャンセル料
_____ 円

(2) 宿泊費及び宿泊費に係るキャンセル料 _____ 円

※ 添付書類

宿泊先の宿泊証明書

宿泊先、公共交通機関等の領収書

その他、キャンセル料に係る領収書等

別記様式第6号（第6条関係）

年 月 日

公益社団法人 宮崎県畜産協会
会長 新森 雄吾 殿

申請者 住所
氏名 印

インターンシップ助成金交付請求書

下記のとおり請求します。

記

円

1 請求金額

2 振込先

| | | | |
|--------------|------------------------|-------|--------|
| 金融機関名 | 銀行・農協 金庫・その他 () | | 店 所 |
| 預金種別 | 1 普通預金 (総合口座含む) | 2 当座預 | 口座番号 |
| | 3 貯蓄預金 | 4 その他 | |
| 口座名義 (カナ) | | | |

※ 添付書類： 振り込み口座名・口座番号が確認できる通帳の写し

宿泊証明書

氏名

上記の者は、平成 (チェックイン日) 年 月 日から平成 (チェックアウト日) 年 月 日
まで宿泊したことを証明します。

平成 年 月 日

宿泊先住所

証明者名

印
