

同意書

大隅肝属地区消防組合 消防長 様

私は、インターンシップ（就業体験）について、下記の事項を確認の上、同意します。

記

- 1 実習期間中は大隅肝属地区消防組合職員の指示に従い、実習に専念します。
- 2 実習期間中は、大隅肝属地区消防組合の職務の信用を傷つけ、または不名誉となるような行為をしません。
- 3 実習で知り得た秘密を、実習中及び実習終了後においても一切外部に漏らしません。
- 4 上記の事柄に反する行為をした場合は、大隅肝属地区消防組合及び被害を受けた第三者に対して自ら責任を負います。
- 5 実習中の事故に備えて、傷害保険及び賠償責任保険に加入するなどし、実習中の事故に関しては、自らの責任で対応します。
- 6 インターンシップ（就業体験）の写真を大隅肝属地区消防組合のホームページや広報誌等に掲載することに同意します。

以上

令和 年 月 日

本人 住 所 _____

氏 名 _____

保護者 氏 名 _____

(※本人が18歳未満の場合は保護者のサインをお願いします。)