様　式１

誓　約　書

　令和　年　月　日

福井県知事　　様

教育機関名

学部名

学科名

氏　名

私は、福井県の機関において実習を実施するにあたり、下記の事項を遵守することを誓約します。

記

１ 実習に関わる福井県職員の指示および指導に従い、実習時間中は実習に専念します。

２ 福井県職員が遵守すべき法令および条例等を遵守し、福井県の職務の信用を失墜させる

行為は行いません。

３ 実習において知り得た情報（公開されているものを除く。）は一切漏らしません。ま

た、実習終了後においても同様とします。

４ 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。

５ 実習の成果として論文等を外部に発表する場合には、事前に土木部政策推進グループ長および実習担当者の承認を得ます。

６ 実習における事故等に備え、傷害保険および賠償責任保険に加入し、実習における事故等に関しては、自らの責任において対応します。

７ 故意または過失により上記２または３の事項に反する行為を行った場合、福井県および被害を受けた第三者に対して責任を負います

８ 病気等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。