

(第1号様式)

平成 年 月 日

奈良県立医科大学 学長 殿

専修学校等の長 印

### 実習受入申請書

このことについて、下記により本学学生の実習を受け入れていただきたく申請します。

記

1 実習生の氏名

2 希望する実習の内容

3 受入希望時期 平成 年 月 日～平成 年 月 日

奈良県立医科大学 実習受入 担当教職員 印

(第2号様式)

奈大学第 号  
平成 年 月 日

殿

奈良県立医科大学  
学長

### 実習受入承認書

平成 年 月 日付けをもって申請のあったこのことについては、下記の条件を付して承認します。

#### 記

- 1 受入に伴う施設利用料等として1人月額10,000円(消費税及び地方消費税を含む)を別途指示する時に納入すること。
- 2 実習生は、学長その他の関係教職員の指示に従うこと。
- 3 実習生は、大学の諸規則を遵守し、実習中及び実習終了後も実習により知り得た秘密を他に漏らしてはならないこと。
- 4 実習生が、実習期間中に、故意又は過失により、大学の施設、備品等を損傷した場合又は実習生自身若しくは第三者に損害を与えた場合には、申請者がその責任を負うこと。
- 5 この承認の条件に反したとき又は大学における教育・研究活動上実習生の受け入れ継続が困難となったときは、実習を停止し、又は実習の承認を取り消すことがある。  
この場合において、申請者及び実習生は損害賠償等の責任を大学に求めないこと。

名札用の写真(縦3×横2.4cm)を各自持参させてください。

(別紙)

年 月 日

誓 約 書

奈良県立医科大学 学長 殿

専修学校等名

学生(生徒)

印

私は、貴大学での実習に当たり、下記の事項を遵守することを誓約します。

記

- 1 学長その他の関係教職員の指示に従うこと。
- 2 大学の諸規則を遵守し、実習中及び実習終了後も実習により知り得た秘密を他に漏らさないこと。
- 3 遵守事項に反したこと又は大学における教育・研究活動上実習生の受け入れ継続が困難となったことにより、実習を停止され、又は実習の承認を取り消されても、損害賠償等を求めないこと。

(第3号様式)

第 号  
年 月 日

奈良県立医科大学 学長 殿

専修学校等の長 印

### 実習終了報告書

下記のとおり本学学生による実習を終了したので報告します。

記

- 1 実習の期間  
(開始) ~ (終了)
- 2 実習生名
- 3 主たる実習場所