

(第4号様式)

誓 約 書

年 月 日

千葉県立中央博物館長 様

博物館実習の受講にあたり、貴館の所属長及びその他実習に関わる職員の指導・指示に従います。なお、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し、実習中の事故に関しては自らの責任で対応します。

(実 習 生) ※自署のこと

大 学 名 _____

氏 名 _____

住 所 _____

電 話 _____

(学長または学部長) ※公印不要

大 学 名 _____

職 名 _____

氏 名 _____