

様式例 1

実 習 申 込 書

平成 年 月 日

みやざき農業共済組合長 殿

大 学 名

担当教官

印

貴組合の「獣医学部（学科）学生の臨床実習実施要領」に基づく実習について、
下記のとおり申し込みいたします。

記

1.

氏 名		年 齡	
現住所		本籍地	
修学年次		実習期間	

2.

氏 名		年 齡	
現住所		本籍地	
修学年次		実習期間	

3.

氏 名		年 齡	
現住所		本籍地	
修学年次		実習期間	

4.

氏 名		年 齡	
現住所		本籍地	
修学年次		実習期間	

様式例2

実 習 依 頼 書

平成 年 月 日

みやざき農業共済組合長 殿

大学名
担当教官 印

学生の臨床実習の依頼について

貴組合の「獣医学部（学科）学生の臨床実習実施要領」の定めるところにより、実習生の受入れをご承諾いただき御礼申し上げます。

つきましては、下記のとおり本学の学生を貴組合へ向かわせますので、よろしくご指導方ご依頼申し上げます。

なお、実習中の規律、不慮の事故等につきましては、別添誓約書のとおり貴組合にはご迷惑をおかけしない事を申し添えます。

記

1. 実習生

氏 名 (修学年次 年齢 本籍地
年次 才)
現住所 (TEL)

2. 実習期間

平成 年 月 日から平成 年 月 日まで 日間

3. 実習希望診療所

() 診療所

様式例3

誓 約 書

貴組合における「獣医学部（学科）学生の臨床実習実施要領」に基づいて実習を行なうにあたり、特に下記事項について保証人と連帯責任のもとに誓約いたします。

記

1. 貴組合職員の指示にしたがって、規律ある行動をとります。ただし、これに違背した時は、実習を中止されても異議はありません。
2. 実習期間中に被った一切の事故（自動車事故を含む）に係る損害についてはすべて私共の負担とし、貴組合には一切迷惑をかけません。
3. 貴組合の施設、器具等を破損した場合は、私共が弁済いたします。

平成 年 月 日

実習生 住所

氏名

印

保証人 住所

氏名

印

みやざき農業共済組合長 殿

様式例 4

承 諾 書

平成 年 月 日

殿

宮崎市高洲町 280
みやざき農業共済組合
組合長理事 小八重雅裕

本組合の「獣医学部（学科）学生の臨床実習実施要領」にもとづく実習申込みについて、下記のとおり受入れを承諾いたしますので、必要書類の提出をお願い致します。

記

1. 実習生
氏名
2. 実習地
〒
N O S A I みやざき 診療所
電話番号
3. 提出書類
(1) 実習依頼書
(2) 誓約書

実習の詳細については直接 診療所にお問合せください。

<文書取扱い> 家畜診療部
TEL 0985-28-6512