（第 3 号様式）

誓 約 書

年 月 日

茨城県立歴史館長 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等に加入し、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）

大 学 名

職 名

氏 名