

別紙①(第8条関係)

## 誓 約 書

年 月 日

社会福祉法人長尾福祉会  
理事長 様

住所

氏名

㊞

私は、社会福祉法人長尾福祉会インターンシップ実施要綱の規定に基づき実習をするに当たり、次の事項について誓約します。

### 記

1. 私は、社会福祉法人長尾福祉会職員の指示に従い、インターンシップ時間中は実習に専念します。
2. 私は、活動により知り得た秘密については、インターンシップ期間中及びその終了後において守秘義務を遵守します。
3. 私は、社会福祉法人長尾福祉会の信用を傷つけ、又は不名誉となるような行為は行いません。
4. 私は、災害傷害保険及び賠償責任保険に加入し、インターンシップ期間中に災害を受けた場合及び社会福祉法人長尾福祉会又は第三者に損害を与えた場合については、自らの責任において対応します。