

様

誓約書

1. 大阪体育大学体育学部健康・スポーツマネジメント学科 健康スポーツコース「インターンシップ・プログラム B」の意義と目的を理解し、大きな成果が得られるようインターンシップに取り組みます。
2. インターンシップ先の就業規則を理解し、厳守いたします。

上記、誓約いたします。なお上記の事項が守れなかった場合は、実習が取り消され単位が与えられないことに同意します。

令和 年 月 日

実習施設名：

窓口担当教員： (ゼミ：)

学籍番号：

現住所：〒

氏名： ⑩