

令和 年 月 日

神栖市社会福祉協議会会長 様

## 実習誓約書

住所

氏名

印

保護者氏名

印

私は、神栖市社会福祉協議会が主催する高校生の進路アシストカレッジにおいて各施設で実習するにあたり、下記の事項を遵守することを誓約します。

1. 利用者様の安全確保と尊厳の尊重を最優先とし、社会福祉協議会の職員や施設職員の助言・指導に従い、誠実に実習いたします。
2. 実習期間中に知り得た施設等で取り扱う個人情報並びに施設等の秘密に属するものは守秘義務を遵守し、実習中及び実習終了後も一切漏洩いたしません。
3. 私自身や利用者にとって危険な行為を行いません。
4. 健康管理については、私自身の責任において行います。
5. この誓約書は、実習終了後も効力を持つことに同意いたします。
6. 上記誓約が守れないような場合には、実習中止となることを予め了解します。