

(様式第3号)

誓約書

研修期間中は、研修主催者の指示に従い、規律ある行動に努め、佐賀県獣医学生
インターンシップ研修実施要領を守り、研修することを誓います。

令和 年 月 日

_____ 大学 _____ 学部

_____ 学科 _____ 年

住 所 _____

氏 名 _____