

佐賀県インターンシップ実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、佐賀県が実施するインターンシップに関する必要な事項を定めるものである。

(目的)

第2条 学生が、佐賀県庁での就業体験を通して、就業意識の向上や県政に対する理解を深めることを目的に、佐賀県インターンシップを実施し、インターンシップ実習生（以下「実習生」という。）の積極的な受入れを進める。

(実習対象者)

第3条 インターンシップにより佐賀県において実習を行う対象者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 大学、短期大学、高等専門学校及び高等学校（以下「教育機関」という。）に在籍する学生
- (2) その他特に適当と認められる学生

(報酬等)

第4条 佐賀県は、実習生に対して、報酬・賃金、居住地から実習場所までの交通費その他実習に伴う経済的負担は行わない。

(実習期間)

第5条 インターンシップの実習期間は、原則として5日程度とする。

(実習時間)

第6条 実習時間は、原則として月曜日から金曜日まで（国民の休日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する祝日を除く。）の午前8時30分から午後5時15分までとする。

(服務)

第7条 実習生は、教育機関の学生という身分を保有する。

- 2 実習生は、実習時間中は専ら所定の実習に従事し、実習目的の達成に努めなければならない。
- 3 実習生は、実習時間中、佐賀県職員が遵守すべき法令、条例等並びに実習生の指導監督等を担当する職員（以下「実習担当者」という。）の指導、指示等に従わなければならない。
- 4 実習生は、実習により得た情報（公開されているものは除く。）を漏らしてはならない。実習終了後においても同様とする。
- 5 実習生は、実習の成果として論文等を外部に発表する場合には、事前に人事課長及び実習担当者の承認を得なければならない。
- 6 実習生は、病気等のため予定されていた実習を受けることができない場合には、あらかじめ実習担当者にその旨連絡しなければならない。やむを得ない場合には、事後速やかに実習担当者にその旨連絡しなければならない。

(誓約)

第8条 実習生は、誓約書（別記様式第1号）を、事前に佐賀県知事（以下「知事」という。）に対して提出しなければならない。また、学生が在籍する教育機

関の代表者は、この誓約の遵守について指導を徹底するものとする。

(実習生の受入申請及び決定)

第9条 インターンシップにより在籍する学生を実習させようとする教育機関の代表者は、佐賀県インターンシップ受入申請書(別記様式第2号)を人事課長に提出しなければならない。

2 人事課長は、受入れの可否を決定し、佐賀県インターンシップ受入決定通知書(別記様式第3号)により、教育機関の代表者に通知するものとする。

(受入所属の役割)

第10条 実習生が実習を行う所属の所属長は、実習プログラムを作成し、実務実践型の実習が円滑かつ適切に行われるよう努めなければならない。

(実習の中止)

第11条 人事課長は、次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、実習を中止することができる。

(1) 実習生が第7条の規定による服務義務に従わない場合その他実習を継続することが困難であるとき。

(2) 実習を継続することにより、業務に支障が生じ、又はそのおそれがあるとき。

(3) 実習の目的を達成することが困難であると認められるとき。

(事故責任等)

第12条 学生が在籍する教育機関の代表者及び実習生は、実習中の事故に備え、傷害保険及び賠償責任保険に加入し、実習中の事故に関しては、自らの責任において対応しなければならない。

(その他)

第13条 この要綱に定めるもののほか、インターンシップに関し必要な事項は、その都度、人事課長と教育機関の代表者が協議の上、定めるものとする。

(附則)

この要綱は、平成18年5月1日から施行する。

(附則)

この要綱は、平成30年5月18日から施行する。

(別記様式第1号)

誓 約 書

年 月 日

佐賀県知事 様

教育機関名

氏名

印

私は、インターンシップにより、佐賀県において実習を受けるにあたり、下記のとおり遵守することを誓約します。

記

- 1 実習時間中は、専ら所定の実習に従事し、実習目的の達成に努めます。
- 2 実習時間中は、佐賀県職員が遵守すべき法令、条例等を守り、県の職務の信用を傷つけるような行為または不名誉となるような行為は行いません。
- 3 実習時間中は、特定の政治政党、宗教、企業、団体の利益のための行為は行いません。
- 4 実習により得た情報（公開されているものを除く。）は、一切漏らしません。実習終了後においても同様とします。
- 5 上記の事柄に反する行為をした場合には、佐賀県及び第三者に対して自ら責任を負います。
また、実習の事故に備えて、傷害保険及び賠償責任保険に加入することとし、実習中の事故に関しては、自らの責任において対応します。

(別記様式第2号)

佐賀県インターンシップ受入申請書

年 月 日

佐賀県総務部人事課長 様

教育機関名

代表者の職名・氏名

印

佐賀県インターンシップ実施要綱（以下「要綱」という。）第9条の規定に基づき、下記により申請します。

なお、インターンシップの実施に関することについては、要綱の規定を遵守します。

記

- 1 学生数
人
- 2 対象とする学生の氏名及び学部・学科の名称、連絡先等
エントリーシートのとおり
- 3 インターンシップで実習を希望する分野又は所属等
エントリーシートのとおり
- 4 希望する実習期間
エントリーシートのとおり
- 5 対象とする学生の傷害保険及び損害賠償保険の加入状況
- 6 添付書類
エントリーシート

(別記様式第3号)

佐賀県インターンシップ受入決定通知書

年 月 日

教育機関名

代表者の職名・氏名 様

佐賀県総務部人事課長

年 月 日付けで申請のあったインターンシップについては、下記
のとおり決定したので、佐賀県インターンシップ実施要綱第9条第2項の規定に
基づき、通知します。

記

- 1 実習期間 年 月 日 ～ 年 月 日
- 2 実習生
- 3 実習所属