

第1号様式（第3関係）

令和8年度青森県獣医師の業務体験実習参加申込書

令和8年 ○月 ○日

業務体験実習担当課長 殿

住所 十和田市東○番町○-○
コーポ□ ☆号室

氏名 青森 太郎

青森県獣医師の業務体験実習への参加を希望します。

ふりがな 氏名	あおり たろう 青森 太郎		
現住所	〒000-0000 青森県十和田市東○番町○-○ コーポ□ ☆号室		
性別	<input checked="" type="radio"/> 男 ・ 女	生年月日	平成○年○月○日
電話番号	自宅：○○○○-○○-○○○○ 携帯：090-○○○○-○○○○		
メールアドレス	<u>○○○○@○○.co.jp</u> (パソコンからのメールを受信できるもの)		
学年	○ 年	出身都道府県	○○県
所属研究室 (既に所属している場合)	○○ 研究室		
実習を希望する期間	令和8年7月26日、7月28日から7月30日、8月3日 (5日間)		
実習を希望する施設 (希望する内容)	<input checked="" type="checkbox"/> 食肉衛生検査所 (内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 動物愛護センター (内容：) <input type="checkbox"/> 家畜保健衛生所 (内容：) <input checked="" type="checkbox"/> 保健所 (内容：)		

*学生証の写しを添付して提出すること。

誓約書

青森県獣医師の業務体験実習期間中は、県の担当職員の指示に従い、規律ある行動に努め、実施要領に規定する事項を順守し、実習することを誓います。

なお、これらを順守できない場合、あるいは実習実施機関の業務に支障を来す恐れがあるとして、実習の中止を命じられた場合はこれに従います。

青森県知事 殿

令和8年 ○月 ○日

所属大学 ○○○○大学

住 所 青森県十和田市東○番町○-○ コーポ□ ☆号室

氏 名 青森 太郎