

令和8年度大阪府庁内職場実習に関する同意書

私は令和8年度大阪府庁内職場実習の参加にあたり、下記内容について同意します。

記

1 実習の参加について

- ・本実習は、事務補助作業などを体験する実習であり、大阪府庁での任用や企業等への就労あっせんとは関係ないことをわかっています。
- ・本実習に伴う大阪府からの報酬、交通費の支給がないことをわかっています。
- ・本実習中は、実習先の担当者の指示に従います。
- ・本実習期間中及び実習終了後も、職場で知り得た情報はもらしてはいけないことをわかっています。
- ・実習中に事故等にあった場合、関係者(実習先、支援機関等、事務局)との話し合いに参加し、対応します。また、緊急連絡先への連絡についても同意します。
- ・実習期間中の事故等に備え、傷害・賠償責任保険に加入します。また、必要な損害賠償を求められることがあることに同意します。
- ・実習を行うにあたって、主治医の同意を得ています。

2 個人情報の取り扱いについて

- ・私は本実習に参加する目的の範囲内で、私の個人情報を提供します。
なお、個人情報の提供先は実習先、支援機関等、事務局だけで、実習に関する内容に限ります。

令和 年 月 日

氏名 _____

説明者 _____