

誓約書

九州看護福祉大学長 肥後 成美 殿

私は、九州看護福祉大学教職リカレント教育プログラムを受講するにあたり、

教員採用試験を受験いたします。

臨時的任用リストの登録をいたします。

(該当するものにを記入願います。)

令和 年 月 日

住 所

本人氏名 (署名)

----- 切り取らないでください -----

同意書

九州看護福祉大学長 肥後 成美 殿

私は、九州看護福祉大学教職リカレント教育プログラムを受講するにあたり、下記の内容に同意いたします。

記

1. 講座の内容を録音、録画しません。
2. 本人確認のため、顔が表示される場合があることを許可します。
3. ホストが講座を録画・録音を行うことについて了承します。
4. ホストが講座を録画・録音したものを受講者がオンデマンドで視聴することを了承します。*

※ 可能な限り顔が表示されないように録画します。

令和 年 月 日

住 所

本人氏名 (署名)