

## 鳥取県獣医師職場体験研修実施要領

### 1 目的

獣医系大学に在籍する学生が鳥取県獣医師職員の業務を体験することにより、獣医師としての職業意識の啓発に資するとともに、鳥取県職員業務への理解を深め将来の進路選択の検討の機会とする。

### 2 研修の期間

研修の実施時期は、8月から9月及び2月から3月の学生の休暇を利用して行うものとし、研修の期間は、原則として連続した5日間とする。

### 3 研修機関及び内容

学生を受け入れる研修機関及び内容等は、別表1のとおりとし、研修先については学生の意向を確認の上、農業振興戦略監畜産課及び環境立県推進課が所管する研修機関と協議し決定する。

### 4 研修人数

研修人数は、1回当たり6名、年間12名程度とする。

### 5 研修生の要件

研修生の要件は、別表2の獣医系大学に在籍する原則4年生及び5年生の学生で、次の書類を農業振興戦略監畜産課長に提出した者とする。なお、研修希望者が研修予定人数を超えた場合は、別表3の基準により、選定するものとする。

ア 鳥取県獣医師職場体験研修受講申請書(様式第1号)

イ 誓約書(様式第2号)

### 6 研修中の事故等

(1) 研修生は、研修中(研修先までの異動を含む。以下同じ。)の事故に備え、傷害保険及び賠償責任保険に加入し、研修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。

(2) 研修生は、故意又は過失により県又は第三者に対して損害を与えた場合は、その責任を負わなければならない。

### 7 研修に当たっての経費

県は、研修生に対し、大学から研修地までの片道の交通費及び研修期間中の宿泊費(宿泊代の実費のみで食費等を含まない。)並びに宿泊地から研修先までの交通費を支給するものとする。

### 8 研修の記録

研修の実施状況を確認するため、研修生は研修報告書(様式第3号)を提出するものとする。

### 9 その他

この要領に定めるもののほか、研修の実施に関し必要な事項は、別途農業振興戦略監畜産課長が定めるものとする。

別表 1

	実 施 機 関	研修内容
農 林 水 産 部	畜産課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・農林水産部の体制に関すること</li> <li>・畜産課の業務に関すること</li> </ul>
	家畜保健衛生所 (病性鑑定室を含む)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・畜産農家の衛生指導に関すること</li> <li>・家畜疾病の病性鑑定に関すること</li> </ul>
	畜産試験場	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肉用牛、肉用牛の飼養管理、試験研究に関すること</li> </ul>
生 活 環 境 部	環境立県推進課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活環境部の組織体制に関すること</li> </ul>
	くらしの安心局くらしの 安心推進課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・くらしの安心推進課の業務に関すること</li> </ul>
	食肉衛生検査所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・獣畜のと殺又は解体の検査に関すること</li> <li>・食肉等の試験検査に関すること</li> </ul>
	衛生環境研究所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公衆衛生及び環境に関する調査研究に関すること</li> <li>・食品の衛生検査に関すること</li> </ul>

別表 2

北海道大学獣医学部獣医学研究科	宮崎大学農学部獣医学科
帯広畜産大学畜産学部獣医学科	鹿児島大学農学部獣医学科
岩手大学農学部獣医学科	大阪府立大学生命環境科学部獣医学科
東京大学農学部獣医学課程	酪農学園大学獣医学部獣医学科
東京農工大学農学部獣医学科	北里大学獣医畜産学部獣医学科
岐阜大学応用生物科学部獣医学課程	麻布大学獣医学部獣医学科
鳥取大学農学部獣医学科	日本大学生物資源科学部獣医学科
山口大学農学部獣医学科	日本獣医生命科学大学

別表 3

<p>以下の項目について、1 から 3 の順に該当する者を選定する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 鳥取県ふるさと獣医師修学資金を受給している者</li> <li>2 県内の高等学校を卒業した者</li> <li>3 県内に住所を有する者</li> </ol>
--

(様式第1号)

鳥取県獣医師職場体験研修受講申請書

平成 年 月 日

鳥取県農林水産部農業振興戦略監畜産課

大学名

学 年

氏 名

印

- 1 研修機関
- 2 研修期間
- 3 宿泊先 (宿泊先が自宅の場合は「自宅」と記載してください。)
- 4 宿泊期間  
平成 年 月 日～ 年 月 日
- 5 交通費等振込先 (別添の口座振込依頼書に必要事項を記入し添付してください。)  
別添
- 6 卒業高校名 (県名)

(様式第2号)

誓約書

平成 年 月 日

鳥取県農林水産部農業振興戦略監畜産課長 様

大学名

氏名

印

(自筆の場合は、印を省略することができます。)

今回、私が鳥取県獣医師職場体験研修に参加するに当たり、鳥取県獣医師職場体験研修実施要領等を理解し、研修生として下記の事項を遵守することを誓約します。

記

- 1 獣医師職場体験研修期間中は、鳥取県の指示及び受入れ機関担当者の指導に従い研修に専念すること。
- 2 研修生として、鳥取県及び鳥取県職員の職務の信用を傷つけ、又は不名誉となるような行為はしないこと。
- 3 研修上知り得た秘密を研修中及び研修終了後においても一切外部に漏らさないこと。
- 4 研修中の事故に備えて、傷害保険及び賠償責任保険に加入すること。

(別紙様式第3号)

鳥取県獣医師職場体験研修

氏名

研修期間

感 想
機関名：
機関名：
機関名：