

川崎市立高等学校インターンシップ実施要項

1 目的

川崎市立高等学校改革推進計画第2次計画に基づき、川崎市立高等学校の生徒が市内の事業所等でインターンシップを体験する機会を設けることにより、生徒の学習意欲を喚起するとともに、社会から求められる能力や職業観及び勤労観の育成を図る。

2 対象者

川崎市立高等学校に在籍する生徒とする。

3 実施場所等

実施場所は、インターンシップ参加生徒（以下「実習生」という。）の受け入れを承諾し、教育委員会事務局（以下「事務局」という。）が作成した「インターンシップ受入事業所一覧（様式1）」に登録した事業所及び公的機関（以下「事業所等」という。）とする。

4 実施時期及び期間

インターンシップの実施時期は、原則として川崎市立高等学校の管理運営に関する規則（昭和54年1月22日教委規則第2号）第7条に定める休業期間のうち、夏季休業、冬季休業及び学年末休業中とし、連続した平日における3日間から5日間までの範囲内で実施する。当該期間中に土曜日及び日曜日を含む場合であっても、これを認めるものとする。

5 事前調整の手続

- (1) 事務局は、実施に係る必要な事項について、学校及び事業所等と事前に調整する。
- (2) 事業所等は、「インターンシップ事業所票（様式2）」を事務局に提出する。
- (3) 事務局は、インターンシップ事業所票に基づき、インターンシップ受入事業所一覧を作成し、学校に通知する。

6 募集及び決定の手続

実習生の募集及び決定は、次のとおりとする。

- (1) 実習生の募集は、事務局が学校を通じて実施する。
- (2) インターンシップに参加を希望する生徒は、「インターンシップ参加申込書（様式3）」を学校に提出する。
- (3) 学校は、「インターンシップ実習生候補者一覧（様式4）」を事務局及び事業所等に提出する。
- (4) 事業所等は、受け入れる実習生を決定し、「インターンシップ決定承諾書（様式5）」を学校に提出する。
- (5) 学校は、インターンシップ受入の可否及び日程等について、実習生及びその保護者に通知する。
- (6) 実習生は、「インターンシップ参加承諾書（様式6）」及び「誓約書（様式7）」を学校に提出する。
- (7) 学校は、インターンシップ参加申込書の写し及び誓約書を事業所等に提出する。

7 実施方法等

インターンシップは原則として次のとおりとする。

- (1) 実施は、月曜日から金曜日までの午前9時から午後4時までとし、途中でおおむね1時間程度の休憩を設けるものとする。なお、休憩は事業所等で定められた休憩時間に準じて行う。
- (2) 実習生は、目的の達成に努め、誓約書の事項を遵守するとともに、事業所等の指導に従う。
- (3) 実習生は、各実習日に「インターンシップ体験報告書(様式8)」を事業所等に提出する。事業所等は、記載内容を確認した上で実習生に返却する。また、事業所等が必要とする場合は、「実習生健康観察票(様式9)」を提出する。
- (4) 実習生は、インターンシップの実施によって知り得た情報を漏らしてはならない。インターンシップ終了後においても同様とする。
- (5) 事業所等の責任者は、実習生が欠席したとき又はその他教育上の指導が必要であると認められるときは、速やかに学校に連絡する。
- (6) 事業所等の責任者は、実習生が病気その他やむを得ない理由によりインターンシップを継続することが困難であると認められるときは、学校と協議の上、インターンシップの打ち切り及びその他必要な措置を講じる。
- (7) 事業所等が次のいずれかに該当すると認める時は、インターンシップの実施を中止することができる。
 - ア 実習生が前項までの規定に従わないとき。
 - イ インターンシップの実施を継続することにより業務に支障が生じた又はそのおそれがあるとき。
 - ウ インターンシップの目的を達成することが困難と認められるとき。

8 終了後の手続

- (1) 実習生は、インターンシップ体験報告書及び「インターンシップ振り返り用紙(様式10)」を学校に提出する。
- (2) 事業所等は、「インターンシップ実施後アンケート(様式11)」を事務局に提出する。
- (3) 学校は、インターンシップ振り返り用紙の写し及び「インターンシップ実施報告書(様式12)」を事務局に提出する。

9 報酬、交通費等

事業所等は、実習生に対して、報酬、賃金、居住地から実施場所までの交通費、食糧費等を支給しない。

10 事故防止等

- (1) 事業所等は、インターンシップにおいて事故が発生することのないよう、実習生の安全確保に努める。
- (2) 学校は、事前に実習生をインターンシップに係る賠償責任保険・傷害保険に加入させることとする。なお、保険加入に必要な事務は、担当者がとりまとめる。また、保険料に

関しては、実習生の自己負担とする。なお、何らかの事情により、実施しなかった場合の返金はないものとする。

(3) 実習生は、事故又は損害が発生した場合、保険契約に定めるところにより対応する。

1 1 その他

本要項に定めるもののほか、インターンシップの実施について必要な事項は、関係者の協議によって定める。

附 則

この実施要項は、令和8年3月27日から施行する。

(様式2)

インターンシップ事業所票

会社名	
業種	
郵便番号 例: 210-0004	
住所 (市内は区から入力)	
最寄り駅・バス停	
代表者名	
担当者名	
担当者電話番号 (半角数字で入力)	
担当者メールアドレス	
主な仕事内容	
生徒の体験内容	
受入可能日時 例: 8月1日(火)9:00-16:00, 8月2日(水)9:00-16:00, 8月3日(木)9:00-16:00	
受入可能人数	
配慮事項	
取りまとめ機関	

※取りまとめ機関には、実施要項等の「メール送付元」を右から選び、入力してください。

①川崎市総務企画局(SDGs/パートナー) ②川崎市経済労働局 ③幸区役所
④川崎商工会議所 ⑤川崎市社会福祉協議会

【提出方法】

URL又は二次元コードから御回答ください。

<https://logoform.jp/form/FUQz/945187>



電子フォームでの回答が難しい場合は、指導課へ御連絡ください。

044-200-0499 88sidou@city.kawasaki.jp

(様式3)

インターンシップ参加申込書

学校	
学科	
学年、クラス、出席番号	
ふりがな 氏名	
過去の参加の有無	無 ・ 有 (実施事業所)

自己紹介 ※得意なこと、趣味、これまでの部 活等、自分の良いところを記入 してください。	
インターンシップへ向け て考えていること	
参加希望日時	
配慮希望事項 ※アレルギー等の体験時に配慮し てほしいことがあれば記入して ください。	

提出先 インターンシップ担当者 (学科 学年 組)

川崎市立 _____ 高等学校長 様

インターンシップ決定承諾書

私は、貴校の教育活動の一環としてインターンシップを受入れ、生産活動や事業所活動をさせるにあたって、次の事項を遵守します。

- 1 インターンシップの趣旨を踏まえて実施します。
- 2 インターンシップの期間中、生徒の安全に十分注意し事故のないように注意します。
- 3 生徒が名誉毀損や事業所機密の漏洩など事業所に迷惑をかけるような行動をしないよう就業規則や諸規定を十分に説明します。
- 4 万が一、通勤途上を含めて体験中に事故など災害が発生した場合は、速やかに保護者と学校に連絡し指示を受けます。
- 5 実習に伴う材料費等、実費の請求はいたしません。
- 6 受入生徒は（次・裏面・別紙）のとおりとする。

氏名	体験期間

_____ 年 月 日

事業所名 _____

代表者氏名 _____

川崎市立 _____ 高等学校長 様

インターンシップ参加承諾書

私は、本校の教育活動の一環としてインターンシップに参加し、当該事業所で生産活動や事業所活動をするにあたって、次の事項を遵守し、目標を達成するよう努めます。

- 1 インターンシップの趣旨を理解し、健康に注意し、欠席、遅刻の無いようにいたします。
- 2 インターンシップの期間中、安全に十分注意し事故のないように注意すると同時に、体験活動に真剣に取り組み、自分自身の経験を豊かにするよう努めます。
- 3 事業所の管理者、指導者の指示に従い、体験活動に真剣に取り組むとともに、就業規則や諸規定を遵守し、名誉毀損や事業所機密の漏洩など事業所に迷惑をかけるような行動はいたしません。
- 4 万が一、通勤途上を含めて体験中に事故など災害が発生した場合は、速やかに事業所と学校に連絡し指示を受けます。また、事故に伴う補償については、インターンシップに係る賠償責任保険・傷害保険に加入し、対応いたします。

事業所名	体験期間
記載例：株式会社〇〇〇〇 (正式な名称で記入してください。)	令和〇年〇月〇日・〇日・〇日 令和〇年〇月〇日～〇日 など

年 月 日

科 年 組 ふりがな 氏 名

保護者氏名 (自署)

※生徒氏名・保護者名欄は各々で署名をお願いいたします。

年 月 日

様

川崎市立 高等学校

年 組 ふりがな 氏名

保護者（自署）

誓約書

私は貴事業所とのインターンシップにあたり、次の事項を遵守することを誓います。

- 1 貴事業所の就業規則、その他の諸規則を固く守ります。
- 2 貴事業所の機密や重要事項に関することは、一切、他言いたしません。
- 3 貴事業所の担当責任者の指揮及び監督に従います。
- 4 貴事業所の職場秩序を守り、品位及び品格を損なうことはいたしません。
- 5 許可の無い欠席、遅刻、早退はいたしません。
やむを得ない場合は、必ず学校を通じて、担当責任者に連絡いたします。
- 6 故意により損害を与えたときは、その責を負います。
- 7 事故に伴う補償については、インターンシップに係る賠償責任保険・傷害保険に加入し、対応いたします。

(様式8)

インターンシップ体験報告書

川崎市立

高等学校

年

組

ふりがな
氏名

体験先事業所名	
---------	--

実施日時	報告内容		
1日目 月 日 () 開始時刻 時 分 終了時刻 時 分	<table border="1"><tr><td></td><td>事業所担当者確認</td></tr></table>		事業所担当者確認
	事業所担当者確認		
2日目 月 日 () 開始時刻 時 分 終了時刻 時 分	<table border="1"><tr><td></td><td>事業所担当者確認</td></tr></table>		事業所担当者確認
	事業所担当者確認		
3日目 月 日 () 開始時刻 時 分 終了時刻 時 分	<table border="1"><tr><td></td><td>事業所担当者確認</td></tr></table>		事業所担当者確認
	事業所担当者確認		
4日目 月 日 () 開始時刻 時 分 終了時刻 時 分	<table border="1"><tr><td></td><td>事業所担当者確認</td></tr></table>		事業所担当者確認
	事業所担当者確認		
5日目 月 日 () 開始時刻 時 分 終了時刻 時 分	<table border="1"><tr><td></td><td>事業所担当者確認</td></tr></table>		事業所担当者確認
	事業所担当者確認		

※記入後に事業所の担当の方から確認印又はサインをいただきます。最終日にも忘れずお願いしましょう。

(様式10)

インターンシップ振り返り用紙

担当者確認

川崎市立 _____ 高等学校 _____ 年 _____ 組 ^{ふりがな} _____ 氏名 _____

体験先事業所名	
実施期間	_____ 年 _____ 月 _____ 日 () から _____ 年 _____ 月 _____ 日 () まで

1 自分のインターンシップでの目標は実際に達成できましたか。

目標：

2 社会で働くまでに身に付けておく必要がある能力について、今回の経験を基に書いてください。

3 上記で回答した能力を得るために、今後の学校生活においてどのようなことを意識して行動しますか。

4 その他（感想、来年度の後輩に伝えたいこと等）

(様式11)

インターンシップ実施後アンケート

事業所名	
実施期間	年 月 日 () から 年 月 日 () まで

1 生徒について感じたこと
2 インターンシップを受入れて良かった点
3 受入れにあたって難しかった点
4 その他 (感想、次年度に向けて等)

【提出方法】

URL又は二次元コードから御回答ください。

<https://logoform.jp/form/FUQz/945218>



電子フォームでの回答が難しい場合は、指導課に御連絡ください。

電話 044-200-0499

メール 88sidou@city.kawasaki.jp

(様式12)

インターンシップ実施報告書

学校名	川崎市立 高等学校
-----	--------------

担当者名	
実習生数(延べ)	
事業所数	
実施期間	
平均日数	

1 インターンシップを実施した成果
2 今後の課題
3 担当者として難しいと感じたこと
4 その他