

令和8年度新潟県福祉保健部薬学生インターンシップ実施要綱

新潟県福祉保健部では、将来、地方公務員として行政分野で働いてみたい薬学生を対象に、本県の薬事行政・生活衛生行政の魅力ややりがいを伝え、地方公務員を職業選択の一つとして考える機会を提供するために以下のとおりインターンシップを実施します。

1 対象学生

大学の薬学部又は薬科大学（いずれも6年制の課程に限る。）に在籍する者
主に5年生

2 実習期間等

(1) 実習期間

令和8年8月3日（月）から令和8年8月7日（金）まで

(2) 実習時間

午前8時30分から午後5時15分まで

(3) 定員

2名（申込みが定員を超えた場合は、抽選により実習生を決定します。）

3 実習場所

県庁（新潟県福祉保健部感染症対策・薬務課及び生活衛生課）、地域振興局健康福祉環境部（保健所）及び衛生研究所

4 実習内容

薬事、生活衛生及び検査業務に従事する職員の補助業務（薬局等立入検査、食品衛生業務及び医薬品検査など）

5 受入条件

実習生の受入れに当たっては、次の事項が条件となります。

- (1) 実習生の宿舎はありませんので、各自で手配してください。
- (2) 賃金、報酬、手当、旅費、交通費、食費及び宿泊費は支給しません。
- (3) 実習中の事故に備え、各自で傷害保険等に加入してください。
- (4) 服務規定を遵守するとともに誓約書を提出してください。

【服務規程】

- ①県の職務の信用を傷つけ、又は不名誉となるような行為をしてはならない。
- ②実習中に知り得た秘密を漏らしてはならない。実習終了後も同様とする。

6 申込手続

インターンシップを希望される方は、在籍する教育機関を通じて「薬学生インターンシップ申込書（様式1）」を以下の提出先にメールにて提出してください。

後日、受入の可否等を記載した決定通知書を教育機関宛てにお送りします。

<申込締切日>

令和8年7月17日（金）午後5時

<提出先>

〒950-8570 新潟県新潟市中央区新光町4番地1

新潟県福祉保健部感染症対策・薬務課薬事指導係
薬学生インターンシップ担当

E-mail : ngt040330@pref.niigata.lg.jp

件名を「行政薬剤師インターンシップ申込み」としてください。

7 その他

- ・実習当日に「誓約書（様式2）」を提出していただきます。

8 問合せ先

お問い合わせは、下記までお願いします。

【お問い合わせ先】

〒950-8570 新潟県新潟市中央区新光町4番地1

新潟県福祉保健部感染症対策・薬務課薬事指導係
薬学生インターンシップ担当 宛

TEL : 025-280-5188（直通） FAX : 025-280-5641

E-mail : ngt040330@pref.niigata.lg.jp