様式第２号（第３条関係）

印紙

誓　　約　　書

葛　巻　町　長　　殿

本　籍
住　所
氏　名
（　　年　　月　　日生）

私は、葛巻町の修学生に採用されたうえは、看護職員等養成修学資金貸付条例及び同条 例施行規則を堅く守ることはもちろん、素行を慎んで修学に励み、成業のうえは国民 健康保険葛巻病院等の町の施設又は町内の医療施設等において、看護師等の技術職員 として業務に従事することを誓います。

借用者本人　氏　名　　㊞

上記の者に対して、修学生としての責任を果たさせることはもとより、修学資金の償還その他の義務についても、規定に従って履行させ、私どももそのことについて連帯して責任を負うことを誓約します。

年　　月　　日

連帯保証人　本　籍
住　所 続柄
及び職業
氏　名　　㊞

連帯保証人　本　籍
住　所 続柄
及び職業
氏　名　　㊞

この誓約書に連帯保証人の印鑑証明書を添付すること。