

様式第2号（第3条関係）

誓 約 書

年 月 日

（あて先）由利本荘市長

申 請 者 住 所  
氏 名 印  
（電話 ）

親 権 者 住 所  
（未成年後見人）氏 名 印  
（電話 ）

由利本荘市看護師等確保修学資金貸付条例に基づき修学資金の貸付けを受けることとなったときは、同条例及び由利本荘市看護師等確保修学資金貸付条例施行規則の規定を遵守し、市内の医療機関等における看護師等の業務に従事することを誓約します。

（注）申請者が未成年者の場合は、親権者（未成年後見人）も署名し、押印すること。