

誓約書

年 月 日

銚子市長 様

本人 住所
氏名 印

私は、修学資金の貸付けの決定を受けた場合は、銚子市看護師等修学資金貸付条例（以下「条例」という。）及び銚子市看護師等修学資金貸付条例施行規則（以下「規則」という。）の規定を守り、貸付学生としての品位を保つとともに、看護師等養成施設を卒業した後1年2月以内に看護師又は准看護師となり、直ちに看護師又は准看護師として市内の医療機関（銚子市立病院）に就業し、勤務することを誓約します。

私は、条例に基づき、修学資金の返還の義務が生じたときは、返還期限までに確実に返還することを誓約します。

連帯保証人 住所
氏名 印
(住民票の写し、印鑑証明書及び所得を証する書類添付)

連帯保証人 住所
氏名 印
(住民票の写し、印鑑証明書及び所得を証する書類添付)

連帯保証人は、条例及び規則に従い、銚子市看護師等修学資金の返還債務を本人と連帯して負担することを誓約します。