

様式第2号（第3条関係）

誓 約 書

年 月 日

稲城市病院事業管理者 殿

貸与申請者

住所

氏名

印

私は、稲城市病院事業看護職員奨学金貸与規程により、奨学金の貸与を受けましたうえは、学生（生徒）としての本分をつくして修学するとともに、助産師又は看護師の免許を取得するよう努力し、免許取得後は直ちに稲城市立病院において業務に従事することを誓約します。