

誓 約 書

年 月 日

社会福祉法人長野県社会福祉事業団理事長 様

(申請者)

貸付番号

住所 〒

氏名

印

(連帯保証人)

住所 〒

氏名

実印

(連帯保証人)

住所 〒

氏名

実印

私は、修学資金等の貸付を受けるにつきましては、長野県保育士修学資金貸付等規程を遵守し、貸付を受けた後は、直ちに県内において業務に従事することを誓います。

なお、規程第 24 条により修学資金等の返還の債務が生じたときは、返還期限までに貸付を受けた修学資金等を確実に返還します。

(注) 連帯保証人は印鑑証明書と同一の印を捺印すること。