

様式第 2 号（第 5 条関係）

誓 約 書

年 月 日

（あて先）松本市病院事業管理者

奨学金の貸与を受けるにあたって、松本市立病院事業看護師等養成奨学金貸与規程の規定を守ることを誓約します。

本人	本 籍 地 現 住 所 氏 名 生 年 月 日	⑩ 年 月 日生
父、母又は親権者	現 住 所 氏 名 生 年 月 日	⑩ 年 月 日生
連帯保証人	現 住 所 氏 名 生 年 月 日	⑩ 年 月 日生
連帯保証人	現 住 所 氏 名 生 年 月 日	⑩ 年 月 日生

【添付書類】

☐ 本人及び保証人（父母又は親権者）の住民票の写し