

誓 約 書

私は、岐阜県障害福祉分野就職支援金貸付規程を守り、障害福祉職員として当該業務に従事することを誓います。

なお、障害福祉分野就職支援金の返還の債務が生じたときは、期限までに借り受けた資金を返還します。連帯保証人は、返還の債務を本人と連帯して負担します。

年 月 日

社会福祉法人
岐阜県社会福祉協議会 会長 様

※借受人	貸付番号	第 号
	フリガナ	
	氏 名	印
	住 所	〒 -
	電話番号	
※連帯保証人	フリガナ	
	氏 名	印
	住 所	〒 -
	電話番号	

※ 借受人、連帯保証人とも自署のうえ、借受人（成年の場合）、連帯保証人とも印鑑登録証明書の印を押すこと。