

(様式第2号)(第5条関係)

誓 約 書

私は、飯山市医師奨学資金貸与規則を遵守することを誓約します。

年 月 日

飯山市長 宛

申請者(本人)住所

氏名

印

法定代理人(申請者が未成年の場合)

住所

氏名

印