

様式第 2 号

誓 約 書

鶴岡市立荘内病院医師修学資金の貸与を受けるあたり、鶴岡市立荘内病院医師修学資金貸与条例及び鶴岡市立荘内病院医師修学資金貸与条例施行規程を守り、大学卒業後（貸与終了後）は、荘内病院に医師として勤務することを誓います。

なお、同条例の規定により鶴岡市立荘内病院医師修学資金を返還しなければならないときは、返還期限まで確実に返還します。

年 月 日

住 所

氏 名 ⑩

(保護者) ⑩

鶴岡市病院事業管理者 様

上記の者が貸与を受ける鶴岡市立荘内病院医師修学資金については、申請者本人と連帯して返還の債務を負担します。

年 月 日

連帯保証人

住 所

氏 名 ⑩

連帯保証人

住 所

氏 名 ⑩

保証人となる方の印鑑証明書及び収入を証明する書類を添えてください。