(様式第3-①号)

誓 約 書

年 月 日

社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会会長

私は、社会福祉法人秋田県社会福祉協議会介護分野就職支援金貸付事業実施要綱等の規定を遵守し、秋田県内の介護事業所に勤務し介護業務に従事することを誓約します。

なお、同要綱等の規定に基づき、就職支援金の返還の債務が生じたときは、返還の期限までに、確実に返還することを誓約します。

【申請者】

住 所	〒
氏 名	(フリガナ)
	(自署) ㊟

私は、上記の者の連帯保証人として、本人に誓約どおり履行させるとともに、就職支援金の返還債務及びその他の義務について、本人と連帯して一切の責任を負うことを誓約します。

【連帯保証人】

住 所	〒
氏 名	(フリガナ)
	(自署) ㊟

※住所及び氏名は住民票の記載と一致すること。