様式２

誓約書

北海道せき損センター院長　殿

平成　　年　　月　　日

氏　名　　　　　　　　　　　　印

今般、私は北海道せき損センター学生奨学金の申請に伴い、専心勉学に努めますとともに、卒業後看護師免許を取得し、貴院に勤務する意志を有することを表明いたします。

また、北海道せき損センターより貸与された看護学生奨学金について、誓約に反することとなった時は、貸与された奨学金に相当する額を返済します。