様式第２－３号（誓約書）

　年　　月　　日

高知県知事　様

施設名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属長名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　提供依頼申出者所属

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職名

 氏名

　情報提供の申出に係る誓約書

標記について、別紙に署名又は記名押印した者は、別添の利用規約の内容を遵守します。

様式第 ２－３ 号　別紙

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 利用予定者署名・記名 | 押印（記名の場合） | 所属 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |

　欄が足りない場合は必要な行数を追加してください。