

記載例

第3号様式（第3条関係）

申請日

年 月 日

高知県知事 様

住所
氏名

印

誓約書

申請書に押印したものと
同じ印鑑を押してください

私は、高知県歯科衛生士養成奨学金貸付条例の規定に基づき奨学金の貸付けを受けることになったときは（受けていますが）、同条例及び高知県歯科衛生士養成奨学金貸付条例施行規則の規定を遵守し、将来、同条例第2条第1項第1号に規定する県内指定医療機関において歯科衛生士の業務に従事することを誓約します。