様式第３号（第５条関係）

誓　約　書

　私は、下呂市看護師等就職支援奨励金交付申請にあたり、下記のとおり誓約します。

記

１　申請書及び添付資料に偽り等ありません。

２　居住市町村における住民税、固定資産税及び軽自動車税、国民健康保険税、上下水道料金、市営住宅使用料、保育料等の滞納はありません。

３　看護師等として下呂市内の病院等（名称：　　　　　　　　　　　　）に２年以上勤務します。

４　奨励金の返還を求められた場合は、速やかに応じます。

　　　　年　　月　　日

下呂市長　様

申請者　　住　　所

氏　　名