

誓 約 書

年 月 日

富山県厚生農業協同組合連合会
代表理事理事長 高木 茂 殿

住所 _____

氏名 _____ 印

連帯保証人 住所 _____

氏名 _____ ※印

本人との関係 _____

電話番号 _____

連帯保証人 住所 _____

氏名 _____ ※印

本人との関係 _____

電話番号 _____

富山県厚生連看護学生奨学金を下記のとおり借用いたします。

借用金額：月額50,000円也

私は奨学金の貸付を受けるにあたり、看護学生奨学金貸与規程を遵守し、卒業後直ちに看護職員として厚生連高岡病院もしくは滑川病院に指定期間勤務することを誓います。

連帯保証人は、極度額240万円の範囲で償還義務を連帯し、富山県厚生連に迷惑をおかけいたしません。※ただし極度額は修業年数×60万円とする。

※連帯保証人は実印を押印し、印鑑証明書を添付すること。