第30号様式

誓　約　書

年　　月　　日

神奈川県教育委員会教育長　様

奨学生番号	□□□□－□□□□
本人氏名	印
本人住所	〒
本人電話番号	【固定】（　　）　　－ 【携帯】（　　）　　－
勤務先名称	
勤務先住所	〒
勤務先電話番号	

私は、介護福祉士国家試験を必ず受験することを誓約します。

なお、介護福祉士国家試験を受験するための資格として実務経験が必要であるため、別途、奨学金返還猶予申請書を提出しましたが、下記の受験予定年月日の受験を断念した場合や不合格になった場合は、速やかに貴委員会に報告し奨学金の返還を開始することを併せて誓約します。

受験予定年月　　年　　月