（様式２-２）

|  |
| --- |
| 　　　　　　　　　　　　　誓約書（奨学金貸与用）　長崎労災病院長　殿　　　　　　年　　月　　日氏　名　　　　　　　　　　印　　今般、　　　　　　　　　大学に在学（入学）する私は、法令及び諸規則に従い学生たるものの本分を守り、専心勉学に努めますとともに、卒業後看護師免許を取得し、長崎労災病院に勤務する意思を有することを表明いたします。 |