

様式第2号（第2条関係）

誓 約 書

私は、五戸町医師修学資金貸付条例に基づき、修学資金の貸付けを受けることになったときは、同条例に定める修学生として学業に専念し、修学後は、地域医療に貢献するため、五戸町が開設する病院に医師として従事することを誓います。

令和 年 月 日

申請者

住 所

氏 名

⑩

五戸町長 若 宮 佳 一 様