

様式第3号

## 奨学生誓約書

平成 年 月 日

独立行政法人国立病院機構  
岡山医療センター院長 殿

このたび、平成 年度独立行政法人国立病院機構岡山医療センター（以下「病院」という。）の奨学生として採用されましたので、卒業後直ちに看護師として病院に貸与期間勤務することを連帯保証人連署・捺印をもって誓約いたします。

なお、貸与を受ける年額500,000円（看護学校等在籍の1年間）については、独立行政法人国立病院機構岡山医療センター奨学金貸与要領（以下「貸与要領」という。）第11条により返還の債務が免除される場合を除き、貸与要領第12条に基づき返還いたします。

（本人）

現住所

氏名(自署) ⑩

昭和・平成 年 月 日生

（連帯保証人）

現住所

氏名(自署) ⑩

昭和 年 月 日生

本人との関係

注意）連帯保証人は、登録された印鑑で捺印し、印鑑登録証明書を添付して下さい。