

第2号様式（第2条関係）

誓約書

年 月 日

（宛先）新居浜市長

申込者 住 所

氏 名

新居浜市医師確保奨学金貸付条例に基づき奨学金の貸付けを受けることとなったときは、同条例及び新居浜市医師確保奨学金貸付条例施行規則の規定を遵守し、将来、市長が指定する医療機関において医師としての業務に従事します。