【別紙様式８】

誓約書

　年　　月　　日

滋賀県知事　様

所在地

申請者名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　印

１　指定申請を行うにあたり、滋賀県保育士等キャリアアップ研修実施機関指定事務取扱要領２研修実施機関の指定要件を満たしていることを誓約します。

２　保育士等キャリアアップ研修実施機関の指定を受けるにあたって、滋賀県保育士等キャリアアップ研修実施機関指定事務取扱要領を遵守することを誓約します。