別記様式第２号（第２条関係）

|  |
| --- |
| 誓　　　　　約　　　　　書 　滋賀県地域医療をリードする医師育成留学資金の貸与を受けることとなったうえは、同資金貸与要綱の条項を堅く守るとともに、留学研修を修了した日から１年を経過する日までに、県内医療機関等において業務に従事し、滋賀県の地域医療に貢献することを誓います。　　　　　　年　　月　　日　　　滋賀県知事　あて　　　　　　　　　　　　　　（申請者） 住所  　氏名　　　　　　　　　　  |

※自筆の場合は押印省略可。