子育て世代介護職員就職奨励金申請用

誓　約　書

　私は、飛驒市内の医療・介護機関等に介護職員として就労しており、当該奨励金の申請日から１年以上引き続き就業することを誓約します。

　なお、加入している保険は以下のとおりです。

（該当する項目に✓してください）

□社会保険　　　□雇用保険　　　□その他

　　年　　月　　日　※採用後３月以上経過後に申請するものとする。

住所

氏名

　　　　　　勤務先医療・介護等機関名