

別記様式第2号（第4条関係）

誓 約 書

（宛先）

滋賀県知事

貸与生として決定された上は、学業に励み、卒業後2年以内にリハビリテーション専門職員（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）の免許を取得し、滋賀県内においてリハビリテーション専門職員（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）の業務に従事することを誓います。

年 月 日

氏 名

㊞