

誓 約 書

私は、豊能町奨学資金の貸与を受けるにあたり、条例その他の規定に違反しないことを誓約します。

年 月 日

豊能町教育委員会 様

奨学生氏名 _____ 印

住所 _____

保 護 者 氏名 _____ 印

住所 _____

保 証 人 氏名 _____ 印

(保護者以外の方) 住所 _____
