

福島労災病院長 殿

令和 年 月 日

氏 名 _____ 印

今般、私は、福島労災病院看護学生奨学金の申請に伴い、諸規則に従い、学生たるものの本分を守り、専心勉学に努めますとともに、卒業後看護師免許を取得し、貴院に勤務する意思を有することを表明いたします。

なお、貸与された奨学金について、誓約に反することなどがあった場合は、貴院の規程に従い、返還いたします。