

誓 約 書
(特別貸与奨学金用)

私は、東京都地域医療医師奨学金貸与条例第3条第1号に規定する大学の医学部入学試験に合格し、特別貸与奨学金の貸与決定を受けたときは、当該大学医学部に必ず入学し、東京都地域医療医師奨学金貸与条例及び東京都地域医療医師奨学金貸与条例施行規則の規定を遵守し、学業に専念することを誓います。

また、医師免許取得後は、東京都の区域内の医師の確保が必要な地域や診療科等において同条例に規定する指定期間、医師として従事することを誓います。

年 月 日

氏名

住所

生年月日 年 月 日

東 京 都 知 事 殿

(注) 必ず、申請者本人が自署してください。

<記入例>

第1号様式の2（第5条関係）

誓約書
(特別貸与奨学金用)

私は、東京都地域医療医師奨学金貸与条例第3条第1号に規定する大学の医学部入学試験に合格し、特別貸与奨学金の貸与決定を受けたときは、当該大学医学部に必ず入学し、東京都地域医療医師奨学金貸与条例及び東京都地域医療医師奨学金貸与条例施行規則の規定を遵守し、学業に専念することを誓います。

また、医師免許取得後は、東京都の区域内の医師の確保が必要な地域や診療科等において同条例に規定する指定期間、医師として従事することを誓います。

令和●年 12月 ●●日

氏名 杏林 太郎

住所 東京都三鷹市下連雀5-4-1

生年月日 平成●年 ●●月 ●●日

東京都知事 殿

(注) 必ず、申請者本人が自署してください。

記入日（出願期間内の日付）を書き入れて下さい。
年月日は和暦で記入してください。

氏名、住所、生年月日（和暦）は、
必ず申請者本人が自署してください。

(日本産業規格A列4番)