

## 箕面市看護師等確保対策就職支度補助金受給に係る誓約書

(宛先) 箕面市病院事業管理者

私は、箕面市内に居住し、箕面市立病院にて、正規職員の看護師又は助産師として3年間継続して勤務いたします。

また、以下①～⑥のいずれの条件も満たすことを誓約します。

- ① 過去に箕面市看護師等確保対策就職支度補助金の受給を受けたことがない
- ② 医療法人協和会が実施する修学資金貸与制度を受けたことがない
- ③ 就職紹介会社等の斡旋により令和七年三月三十一日までに市立病院に採用されていない
- ④ 採用日から遡って1年以内に、箕面市立病院又は医療法人協和会にて勤務をしていない
- ⑤ 箕面市立病院の非常勤職員から引き続き正規職員となった者ではない
- ⑥ 採用の日の属する月の翌月の末日までに箕面市の住民基本台帳に記録され、かつ、現に居住する

補助金受給の条件を満たさないことが確定した場合は、その時点以前に支給された補助金を全額返還いたします。

令和 年 月 日

住所

氏名

連帯保証人住所

連帯保証人氏名

(自署)