

誓約書

茅ヶ崎リハビリテーション専門学校
 学校長 殿

入学後は学則ならびに諸規則を遵守し、修業に専念することを連帯保証人連署の上誓約いたします。

令和 年 月 日

【学 生】	学 科 名	学科	
	フリガナ		
	名 前	印	
	住 所	〒	— 都 道 府 県
【連帯保証人①】	フリガナ		
	名 前	印	
	住 所	〒	— 都 道 府 県
	本人との関係		
【連帯保証人②】	フリガナ		
	名 前	印	
	住 所	〒	— 都 道 府 県
	本人との関係		

- ・学生、連帯保証人は必要事項を黒ボールペンで記入の上、自署・押印してください。
 氏名は戸籍または住民票に記載されている文字を楷書で記入し、押印は各自の印鑑を使用してください。(同一の印鑑及びスタンプ印は不可)
- ・連帯保証人①は父母若しくはこれに準ずる者、それが不可能な場合はその他独立の生計を営む成人としてください。
 連帯保証人②は連帯保証人①と生計が同一でない成人としてください。
 (例：連帯保証人①が父、連帯保証人②が母は不可)
- ・「本人との関係」の欄は入学される本人からみた間柄を記入してください。
- ・訂正箇所には二重線を引き、訂正印を押して余白に正しく書き直してください。