

(標準様式6)

## 誓約書

年 月 日

〇〇 市(町・村)長 殿

**申請者** (名称)

\_\_\_\_\_  
(代表者の職名・氏名)  
\_\_\_\_\_

申請者が別紙のいずれにも該当しない者であることを誓約します。

	別紙①: 地域密着型サービス事業所向け
	別紙②: 居宅介護支援事業所向け
	別紙③: 地域密着型介護予防サービス事業所向け
	別紙④: 介護予防支援事業所向け

(該当に○)