

(参考様式6)

誓約書

年 月 日

〇〇都道府県知事 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: 居宅サービス事業所向け
	別紙②: 介護老人福祉施設向け
	別紙③: 介護老人保健施設向け
	別紙④: 介護医療院向け
	別紙⑤: 介護予防サービス事業所向け

(該当に○)