

誓 約 書

年 月 日

社会福祉法人
愛知県母子寡婦福祉連合会 理事長 殿

申請者 (借受人)	母子・父子 自立支援プ ログラムを 策定した機 関	<input type="checkbox"/> 市(社会)福祉事務所 <input type="checkbox"/> 愛知県 福祉相談センター <input type="checkbox"/> ジョイナス.ナゴヤ <input type="checkbox"/> (福) 愛知県母子寡婦福祉連合会
	住 所	〒
	氏 名	印 年 月 日 生

私は、住宅支援資金の貸付けを受けることにつきましては、社会福祉法人愛知県母子寡婦福祉連合会高等職業訓練促進資金貸付規程等を守ることを誓います。

なお、社会福祉法人愛知県母子寡婦福祉連合会高等職業訓練促進資金貸付規程等により、住宅支援資金の返還の債務が生じたときは、返還期限までに確実に返還します。

また、貸付契約の解除にあたっては、それまでに貸付を受けた住宅支援資金の全額を確実に返還します。

※借受人の印は印鑑証明の印鑑とし、印鑑証明を添付する。