

(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○)