様式第２号（第５条関係）

誓約書

　　鳥取県知事　平井 伸治　様

　　修学生として決定された上は、介護福祉士として必要な知識及び技能の修得に励み、公共職業訓練修了後１年以内に介護福祉士登録簿に登録し、県内で介護福祉士の業務その他知事が別に定めるこれらに準ずる業務に従事することを誓います。

　　　　年　　月　　日

住所

氏名　　　　　　　　　　印

備考　氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。