第１５号様式（第１４関係）

返還免除対象業務従事誓約書

年　　月　　日

社会福祉法人三重県社会福祉協議会会長　様

私は、　　年　　月　　日までに返還免除対象業務に従事することを誓います。

フリガナ	
氏　　名	㊞
生年月日	年　　月　　日生　（　　歳）
住　　所	〒　　－
電話番号	自宅（　　）　　－　　携帯　　－　　－

返還免除対象業務に従事できなかった理由