

別紙 10

誓約書

千葉県知事

様

平成 第 年 月 日 号

所在地
名称
代表者職・氏名
電話番号

印

- 1 本県及び他の都道府県において、過去に事業者の不指定及び指定取消し等の処分を受けていないことを

誓約します ・ 誓約しません (いずれかに○をつけること。)

■千葉県介護員養成研修事業指定事務取扱要綱 抄

2 指定の要件

(1) 事業者

エ 本県及び他の都道府県において、過去に事業者の不指定及び指定取消し等の処分を受けていないこと。

- 2 千葉県介護員養成研修（介護職員初任者研修課程・生活援助従事者研修課程）事業者の指定を受けるに当たって、

- ・ 千葉県介護員養成研修事業指定事務取扱要綱
- ・ 千葉県介護員養成研修事業実施要綱
- ・ その他関係法令

を遵守することを

誓約します ・ 誓約しません (いずれかに○をつけること。)