

松戸市幼稚園教諭免許状取得支援補助金交付申請にかかる誓約書

令和 年 月 日

(宛先) 松戸市長

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ⑩

電話番号 \_\_\_\_\_

松戸市幼稚園教諭免許状取得支援補助金交付要綱第4条の規定により、次のとおり誓約します。

- 私は、雇用保険制度の教育訓練給付や本補助金に類する助成金等を受け取っていません。
- 私は、市内幼稚園で勤務することが決まった日から1年以上継続して勤務する意向です。
- 上記およびその他反則事項に該当することが発覚した場合、すみやかに補助金の返還をいたします。

以上