（参考様式６）

**誓　約　書**

年　　月　　日

雫石町長　殿

**申請者**（名称）

（代表者の職名・氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

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 |

（該当に〇）