

(様式第4号)

誓約書

令和 年 月 日

横浜薬科大学 学長 殿

本人氏名 印
学籍番号 ()
住所 〒
電話番号

連帯保証人
氏名 印
住所 〒

今般、浜薬修学支援貸与基金の貸与を受けますが、本人及び連帯保証人の連署をもって貸与基金返還計画に基づき、貸与された貸与基金を返還することを誓約いたします。