別紙参考様式

**誓　約　書**

年　　月　　日

　徳島県知事　殿

主たる事務所の所在地

名称

代表者

　指定申請を行うにあたり、徳島県同行援護従業者養成研修事業運営要綱別紙２の１（３）を満たしていることを誓約します。