

社会福祉施設長資格認定講習会受講誓約書

川越市長 ○○○○ 宛

平成 年 月 日
仮称 社会福祉法人○○○○会
設立代表者 ○○ ○○ 印

下記の者、社会福祉法人「全国社会福祉協議会」が行う社会福祉施設長資格認定講習会を受講し、資格を取得することを誓約します。

なお、取得後は、○○○○の施設長として職務に専念させる事を誓います。

記

法人名

施設名

施設長予定者

住所

氏名

生年月日