

(第2号様式)

誓 約 書

社会福祉法人
南足柄市社会福祉協議会長 様

私は、移送サービス事業に関わる事故があった場合、保険加入の範囲内とし、保険外の申し立てはいたしません。

また、本人あるいは親族からも同様といたします。

私は、移送サービス利用登録申請書に記載した内容に変更が生じた場合は、速やかに移送サービス利用登録申請書の再提出または、利用中止の申し出を行います。

令和 年 月 日

住 所

氏 名 ⑩