**【様式６】**

 令和　　年　　月　　日

沖縄県知事　殿

住　　所

商号又は名称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　印

 　　　 誓約書

私は、令和７年度沖縄県介護役職者向けマネジメント研修事業に係る企画提案募集要領の「２．応募資格」を満たしていることを誓約します。