

第 2 号様式（第 9 条関係）

確 約 書

移送サービスの利用を受けるに当たり、運行者の指示に従い、安全運行に協力するとともに移送サービス実施中又は実施後に生じた症状などの急変については、当方で一切の責任を負うことを確約いたします。

年 月 日

申請者 住 所  
氏 名 ⑩  
(署名又は記名押印)

対象者 住 所  
氏 名 ⑩  
(署名又は記名押印)

富里市福祉事務所長 様