年　　　月　　　日

公益社団法人日本女医会

会長　前田　佳子殿

申 請 に 係 る 誓 約 書

（ご応募内容に偽りのない旨記載してください）

勤務先名

勤務先所在地

役　　　　職

氏　　　　名　　　　　　　　㊞