

帝京大学医学部奨学特待生誓約書

西暦 年 月 日

帝 京 大 学 長 殿

私は、貴大学医学部一般選抜にて医学部奨学特待生としての合格を受け、医学部奨学特待生として入学します。貴学奨学金の貸与を受け、規則及び規程を遵守し、学業に専念することを誓います。

貴学卒業後は、2年間の初期臨床研修を終え、最低4年間の帝京大学医学部附属病院後期臨床プログラムを修了、または、貴学大学院医学研究科に入学して基礎医学（または社会医学）の分野を修了（基礎医学分野または社会医学分野に関する学位を取得）することを誓います。

奨学特待生として継続できない場合、卒業後の初期臨床研修および帝京大学医学部附属病院後期臨床プログラムを修了できない場合、または、貴学大学院医学研究科の基礎医学分野または社会医学分野を修了できない場合は、貴学より貸与された金額の全てを返還することを誓います。

本 人 現住所 _____

生年月日 西暦 年 月 日生

氏名(自署) _____ (印)

私は、上記の者の連帯保証人として、規則及び規程を遵守させるとともに、上記の者の債務に関し一切の責務を負うことを約束します。

連帯保証人 現住所 _____

生年月日 西暦 年 月 日生

続柄 _____

氏名(自署) _____ (印)

連帯保証人 現住所 _____

生年月日 西暦 年 月 日生

続柄 _____

氏名(自署) _____ (印)

※ 上記、連帯保証人の選出は、それぞれ別に独立して生計を営む者であることを問わない（両親2名を連帯保証人にすることも可能とする）。当大学において発生した債務の限度額は600万円とする。