

# 禁煙に関する誓約書

年 月 日

聖隷クリストファー大学介護福祉専門学校

校長 野田 由佳里 様

私は、聖隷クリストファー大学介護福祉専門学校が喫煙習慣のない介護福祉の専門職者を育成しており、全面禁煙であることを承知して志願しました。

このたび入学するにあたり、貴校の「禁煙宣言」の主旨を十分理解し、在学中及び卒業後も喫煙しないことを誓約します。もし、この誓約に違反した場合は、退学処分となっても異議を申しません。

受 験 番 号 \_\_\_\_\_

入学者氏名 〈自署〉 \_\_\_\_\_

保証人氏名 〈自署〉 \_\_\_\_\_

※保証人氏名〈自署〉欄について、外国人留学生の場合は記載不要です。