（様式３）

誓　　約　　書

　　　　2021年　　　月　　　日

大阪市立大学大学院医学研究科長　様

住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　印

　　貴研究科の重症児の在宅支援を担う専門職養成のためのインテンシブコースの

　　研修生として、大学の諸規則並びにその他の指示事項を堅く守ることを誓約します。