**誓　約 書**

養育医療の給付が決定された時には、母子保健法施行細則第7条に基づく徴収費用額を誠実に支払う事を誓います。

平成　　年　　月　　日

**住　所**　 延岡市

**名　前**　　　　 　　　　　　　　　　　　　印

延 岡 市 長　様