

様式第11号

年 月 日

(宛先) 紀の川市長

住 所

名 称

代表者名

印

## 誓 約 書

は、貴市より依頼にありました自家用自動車による福祉  
有償運送の実施に関して、紀の川市福祉有償運送運営協議会審査運用基準及び  
関係法令の規定に従い、誠実に実施することを誓約します。