受験番号

**在　学　保　証　書**

山口県立大学長　様

令和　　年度入学　感染管理認定看護師教育課程

（特定行為研修を組み込んでいる教育課程）

昭和・平成　　年　　月　　日生

上記の者の在学中は、貴学の学則その他の規則を堅く守らせるとともに、授業料の納入はもとより、学則違反による賠償等、一切のことは私の責任において引き受け、連帯して保証します。

なお、この連帯保証に係る極度額は、金580,000円とします。

令和　　年　　月　　日

（連帯保証人）　　　　　　　　　　　　　　印

生年月日

本人との関係

〒

現住所

電話

（注）連帯保証人は、保護者等独立して生計を営む成年の者を記入してください。