様式５

誓　　約　　書

当○○病院は、医療法（昭和23年法律第205号）第113条第3項第3号に規定する要件を満たしていることを誓約いたします。

この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

令和 年　　月　　日

　 住所（又は所在地）

　医療機関名及び代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　印