

誓 約 書

年 月 日

千 葉 県 知 事 様

国 籍 _____

国籍の属する国における
住 所 又 は 居 所 _____

居 住 地 _____

氏 名 _____ (印)

通 称 名 _____ (印)

生 年 月 日 _____ 年 月 日

私は、成年被後見人及び被保佐人とみなされる者に該当せず、かつ、破産者で復権を得ない者に該当しないことを誓約します。