（別紙様式13-6）

**誓 約 書**

　　年　 　月 　日

　　大磯町長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　 　　　　　　　　　　申請者　　 名　称

 　　 代表者名

　申請者は介護保険法第78条の２第４項及び第115条の12第２項の各号の規定にいずれにも該当しない者であること、並びに大磯町指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例第４条及び大磯町指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例第４条の規定を遵守していることを誓約します。