

入会誓約書

私は、浦添市医師会が行う地域医療（住民福祉、老人医療、救急医療、予防接種、学校健診等）に対し、積極的、且つ無条件に協力することを誓約します。

又、開催する総会及び二水会等へ積極的に参加します。

令和 年 月 日

誓約人住所

医療機関名

院長

印

一般社団法人 浦添市医師会

会長 洲鎌 盛一 殿