

서 약 서

귀 보건소에 제출한 『광진구 치매지원센터 재위탁 운영』 과 관련한 운영신청서 및 첨부서류의 제반사항을 사실에 근거하여 거짓 없이 작성 하였으며, 차후 허위사실 발견 시 법적, 경제적, 행정적 제반책임과 함께 어떠한 불이익도 감수하겠습니다.

또한 광진구보건소가 선정한 내 · 외부 평가위원의 평가방법 및 평가기준에 따른 심사결과에 대하여 승복하고 어떠한 이의도 제기하지 아니할 것을 서약합니다.

2015년 월 일

서 약 자	법인명			
	주소			
	사업자등록번호		대표자	(인)

서울특별시 광진구청장 귀하