

禁煙証明および誓約書

この度、禁煙治療による禁煙に挑戦し、

禁煙治療を _____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日

継続の禁煙取り組みを _____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日

6ヶ月間、禁煙に取り組み、成功したことを報告します。
また、今後も継続して禁煙することを誓います。

_____ 年 月 日

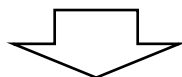
本人署名 _____

上記、証明します。

_____ 年 月 日

証人署名 _____

(本人との関係: _____)
* 配偶者・父・母・上長・友人等



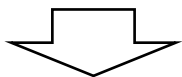
事業所看護職と面談

本人と面談を行った結果、禁煙に成功したことを認めます。

_____ 年 月 日

看護職署名 _____

※オンライン面談等、看護職による署名が
難しい場合は本人による代筆可



補助支給申請書に添付してください