**就 任 承 諾 書**

私は、社会福祉法人○○○○会の監事に就任することを承諾します。

任　期　　○○年○○月○○日開催の定時評議員会の終結の時から

○○年度決算に係る定時評議員会終結の時まで

社会福祉法人○○○○会

　　理事長　○○　○○　様

○○年○○月○○日

　　　　　　　　　　　　　　　　　住所　熊本県○○市○○町○○丁目○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　○○　○○　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　※氏名が自署の場合は、押印は不要です。