

年 月 日

川南町長 様

住 所

氏 名

㊞

誓約書

川南町空き住宅片付け事業補助金の交付申請に当たり、次のとおり誓約します。

誓約事項

川南町空き住宅片付け事業補助金により片付けをした空き住宅から、申請者及びその世帯員の全部が本補助金の交付を受けた日から2年以内に転居しません。