

様式第 3 号

誓約書兼同意書

私は、知内町高齢者生活衛生環境改善事業補助金の交付を受けるにあたり、次の事項について誓約又は同意します。

1. 知内町暴力団排除条例第 2 条第 1 号又は第 2 号及び第 3 号に規定する暴力団組員ではないことを誓約します。
2. 町税等納付状況等に所管係等に確認することに同意します。
 - (1)住民基本台帳を閲覧し、私の属する世帯の構成を確認すること。
 - (2)世帯員に係る町税及び使用料等の納付状況を確認すること。
 - (3)補助対象となり得る建物の固定資産台帳を閲覧すること。

年 月 日

知内町長

殿

住 所

氏 名

㊞