

様式第3号（第7条関係）

美幌町子育て世帯禁煙サポート事業補助金の申請に係る同意書兼誓約書

私は、美幌町が申請要件の確認を行うにあたり必要があるときは、申請書に記入した項目及び納税状況について調査することに同意いたします。

また、美幌町子育て世帯禁煙サポート事業の申請要件を理解した上で申請し、申請書及び添付書類に記入した事項はすべて相違ないことを誓約します。

年 月 日

申請者
住所

氏名

※自署した場合は、記名・押印を省略することができます。

※審査（この欄には記入しないでください。）

<居住状況>

町内住所	あり ・ なし（ ）
確認日	年 月 日
確認者	印

<納税状況>

町税	未納あり ・ 未納なし
確認日	年 月 日
税務グループ確認者	印