

調査同意書兼誓約書

年 月 日

中井町長 様

申請者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

親世帯の世帯主 住 所 _____

氏 名 _____ 印

子世帯の世帯主 住 所 _____

氏 名 _____ 印

私たちは、中井町三世代同居等推進事業補助金の交付決定に必要な範囲において、町長が私及び下記世帯員（胎児の場合は世帯員となる予定の者）に関する事項について調査し、又は関係機関に照会することに同意するとともに、下記事項を誓約します。

記

1 世帯員

(1) 親世帯

氏名	年齢	世帯主との続柄	生年月日 (胎児の場合は出産予定日)	町税の滞納の有無
				有・無
				有・無
				有・無
				有・無

(2) 子世帯

氏名	年齢	世帯主との続柄	生年月日 (胎児の場合は出産予定日)	町税の滞納の有無
				有・無
				有・無
				有・無
				有・無

2 誓約事項

- (1) 私たち及びその世帯員は、中井町三世代同居等推進事業補助金交付要綱（以下「要綱」という。）第3条に規定する要件を全て満たし、かつ、本申請内容には虚偽がないこと。
- (2) 上記交付申請に係る三世代同居等は、5年以上にわたり継続する見込みであり、上記世帯員について、町が住民基本台帳により行う居住状況の確認を承諾すること。
- (3) 以上の事項に違反があったときは、速やかに町長に報告するとともに、要綱第10条第2項に基づく返還命令に従い、補助金の全部又は一部を返還すること。