

誓 約 書

年 月 日

佐々町長 様

[申請者]

住 所

氏 名

電 話

㊞

私は、佐々町老朽危険空家等解体除却支援補助金による下記の老朽危険空家等の解体除却を実施するにあたり、所有者またはその相続人関係者等による紛争等が生じた場合、自己の責任において解決し、町に対して一切の損害等を与えないことを誓約します。

記

1 老朽危険空家等の所在地

佐々町

2 所有者又は管理者氏名

3 所有者との続柄