

誓 約 書 兼 同 意 書

年 月 日

函 館 市 長 様

申請者

郵便番号

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

私は、函館市空家等改修支援補助金交付要綱（以下「要綱」という。）第8条の規定に基づく補助金の交付申請を行うにあたり、下記の内容について誓約します。

なお、要綱第17条各号に定める規定に抵触した場合は、要綱第18条の規定による市長からの命令に応じて、補助金を返還いたします。

また、申請内容の確認のために必要があるときは、他の補助制度の利用状況，市区町村税等の納付状況，固定資産税に関することおよび住民基本台帳等ならびに暴力団員について、市長が関係機関にこの情報を利用して調査を行うことについて同意します。

そのほか、補助対象工事に係る写真等を改修事例として市がホームページ，パンフレット等に掲載することについては、下記に記載のとおりとします。

記

※ □にチェックを入れてください。

補助対象空家の所在地	(住居表示)	函館市
	(家屋番号)	
誓約内容	<input checked="" type="checkbox"/>	要綱第2条第8号に規定する暴力団員ではありません。
	<input checked="" type="checkbox"/>	申請者の3親等以内の親族が、補助対象空家を所有していたことは、ありません。
	<input checked="" type="checkbox"/>	補助対象工事およびその費用の支払いを1月末日までに完了し、2月末日までに入居および住民登録ならびに実績報告を行います。
	<input checked="" type="checkbox"/>	上記の入居の日から起算して10年以上継続して補助対象の空家を所有します。 また、当該期間中に申請者本人の居住以外の利用（別荘，他の者に借家として使用させること）は、いたしません。
	<input checked="" type="checkbox"/>	申請建築物の改修に当たっては、民法その他の建築物の改修に係る法令等を遵守します。
補助対象工事に係る写真等を市がホームページ，パンフレット等に掲載することについて	<input type="checkbox"/>	同意します。
	<input type="checkbox"/>	同意しません。