

様式第 1 号の 2(第 9 条関係)

年 月 日

定住確約書

(宛先)養老町長

私は、補助対象者()が養老町空き家利活用促進事業補助金を申請するに当たり、補助事業完了後、当該住宅に 10 年以上定住することを確約いたします。

なお、補助事業完了後 10 年以内に定住しなくなった場合は、養老町空き家利活用促進事業補助金交付要綱第 17 条第 2 項の規定により、返還義務が発生することに同意します。

記

1. 住宅所在地 養老町

2. 補助対象者名

現住所

氏名

印

3. 定住(予定)者名

現住所

氏名

印

他 名 計 名

※補助対象者及びリフォーム後の住宅に住む方(利活用者)両名が記入してください