

年 月 日

大鰐町長 殿

申請者 住 所

氏 名

印

電 話

誓 約 書

私は、令和6年度大鰐町空家等対策事業費補助金の交付を受けるに当たり、弘前圏域空き家・空き地バンクに2年以上登録することを誓約します。