

様式第2号

年 月 日

大泉町長 様

住 所
氏 名
電話番号

誓約書兼同意書

私は、大泉町防災士育成事業補助金交付要項の規定による補助金の交付申請をするに当たり、補助対象者の条件を満たしていることを誓約します。また、次に掲げる情報を町内の自主防災組織等に提供することに、同意します。

自主防災組織等に提供する情報の内容

- 1 住 所
- 2 氏 名
- 3 電話番号