

補助対象空き家居住誓約書

令和 年 月 日

(宛先) 上越市長

住 所 \_\_\_\_\_

補助対象空き家入居者 氏 名 \_\_\_\_\_

(自署又は記名押印)

電話番号 \_\_\_\_\_

令和 年 月 日付で交付を申請する上越市空き家定住促進利活用補助金に係る補助対象空き家に10年以上居住することを誓約します。

なお、この誓約に反した場合は、補助金の交付を却下され、補助金交付決定を取り消され、又は交付を受けた補助金の返還を求められても異議ありません。