誓　約　書

令和　　年　　月　　日

播磨町社会福祉協議会　会長　様

　申込者　住　所　　加古郡播磨町

　氏　名　　　 　　　　　㊞

領収書等の提出ができないことから、下記のとおり購入したことを誓約します。

なお、下記のことが万一偽りであることが判明した場合は、助成金を返還します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 購入者氏名 |  |
| 購入年月日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| 購入した店 |  |
| 購入金額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　 円 |

|  |
| --- |
| 写真の貼付 |
|  |