

様式 4

年 月 日

岩泉町長

様

住 所

(所 在 地)

氏 名

印

(名称及び代表者氏名)

連 絡 先 (TEL)

誓 約 書

岩泉町廃校舎利活用希望の申込みに当たり、下記に記載した事項について事実と相違ありません。

記

- 1 岩泉町廃校舎利活用希望者募集要項 3 に規定する応募資格を満たしていること。
- 2 提出書類に虚偽又は不正がないこと。