

同意書・誓約書

年 月 日

鎌ヶ谷市長 様

鎌ヶ谷市高齢者世帯等エアコン購入設置費補助金の申請に当たり、申請者及び同一世帯に属する者は、下記の事項について同意及び誓約します。

【同意事項】

- 1 補助対象要件の確認のため、市が必要な範囲において、次の事項について公簿等を閲覧し、又は関係機関へ照会することに同意します。
 - (1) 住民基本台帳に関する事項
 - (2) 世帯の状況に関する事項
 - (3) 課税状況に関する事項
 - (4) 市に対する債務の納付状況に関する事項
 - (5) 生活保護及び中国残留邦人等支援給付世帯の受給状況に関する事項
 - (6) その他補助対象要件の確認に必要な事項
- 2 DV等避難者として申請する場合は、市が必要と認める範囲で、避難状況の確認を行うことに同意します。
- 3 鎌ヶ谷市は、本補助金の交付に伴い、申請者が締結するエアコンに関する契約、それに伴う諸工事及び賃貸借契約に関する事項について、一切の責任を負わないことに同意します。
- 4 鎌ヶ谷市職員が訪問調査する際に、必要に応じて自宅の外観・内観を撮影することに同意します。

【誓約・確認事項】

- 1 申請内容及び提出書類に虚偽はありません。
- 2 エアコンの購入及び設置に要する費用について、国、地方公共団体その他の団体から重複して補助等を受けていません。
- 3 要綱及び市長が付す条件を遵守します。
- 4 虚偽その他不正な行為が判明した場合は、補助金の返還命令等に従います。
- 5 以下の内容について職員から説明を受け、確認した上で、申請します。
 - ☐ 補助金の交付決定後に購入した新品のエアコンに係る経費が補助金の対象となること
 - ☐ 補助金の上限額は、100,000円（千円未満切捨て）であり、上限額を超えた部分については、自己負担となること
 - ☐ エアコンの購入及び設置工事の依頼は、申請者が行うこと
 - ☐ エアコンの購入及び設置完了後、30日以内又は当該年度の3月31日のいずれか早い日までに実績報告を行わなかった場合、補助金は交付されないこと
 - ☐ エアコンの設置場所は、補助対象世帯が居住する自宅であること
 - ☐ エアコンの設置場所が賃貸物件である場合、補助金の申請前に当該物件の貸主にエアコンの設置について承諾を得ていること
 - ☐ 補助金で購入及び設置したエアコンについて、補助金の交付を受けた日の翌年度の初日から起算して5年間を経過する年度の末日まで、市長の承認を受けずに譲渡し、売却し、交換し、廃棄し、貸し付け、担保に供し、その他補助金の交付目的に反して使用し、又は処分してはならないこと
 - ☐ 申請者及び同一世帯に属する者は、暴力団員等や暴力団密接関係者ではないこと

【署名欄】（申請者及び同一世帯に属する者全員の自署）

氏名（自署）	代理 記載	代理記載 理 由	続柄	生年月日
	☐ 有 ☐ 無	☐ 高齢 ☐ 疾病 ☐ 障がい ☐ 入院 ☐ その他		☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和年.....月.....日（.....歳）
	☐ 有 ☐ 無	☐ 高齢 ☐ 疾病 ☐ 障がい ☐ 入院 ☐ その他		☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和年.....月.....日（.....歳）
	☐ 有 ☐ 無	☐ 高齢 ☐ 疾病 ☐ 障がい ☐ 入院 ☐ その他		☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和年.....月.....日（.....歳）
	☐ 有 ☐ 無	☐ 高齢 ☐ 疾病 ☐ 障がい ☐ 入院 ☐ その他		☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和年.....月.....日（.....歳）
	☐ 有 ☐ 無	☐ 高齢 ☐ 疾病 ☐ 障がい ☐ 入院 ☐ その他		☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和年.....月.....日（.....歳）
	☐ 有 ☐ 無	☐ 高齢 ☐ 疾病 ☐ 障がい ☐ 入院 ☐ その他		☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和年.....月.....日（.....歳）

【代理記載に関する誓約】

私は、鎌ケ谷市高齢者世帯等エアコン購入設置費補助金の申請に当たり、申請者又は同一世帯に属する者の意思を確認の上、代理記載を行いましたので、記載内容に虚偽がないことを誓約します。なお、虚偽の記載その他不正な行為が判明した場合は、市の指示に従います。

氏 名 （自署）		続柄 関係	生年 月 日	☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和年.....月.....日（.....歳）
住 所	〒.....-.....		電話 番号	-.....-.....