

(様式2)

助成事業実施に関する誓約書

平成 年 月 日

社会福祉法人 木下財団

理事長 殿

住 所

名 称

代表者職氏名

印

平成 年 月 日付 木財助第 号をもって貴財団より通知を受け
ました助成金については、貴財団の助成金交付規則ならびに今回の交付決定通知に従い、
誠実に実施することを誓います。