

(様式 2)

助成事業実施に関する誓約書

令和 年 月 日

社会福祉法人 木下財団
理事長 殿

〒

住所

法人名

印

申請
施設

代表者
役職

代表者
氏名

令和 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。