

(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

記入日

現在の当法人の理事長名をご記入ください。決定通知書でご確認いただけます。

住所	〒 運営母体の住所をご記入ください
名称	運営母体の名前をご記入ください
申請 施設	助成金を申請した施設名をご記入ください
代表者 役職	運営母体の代表者の役職をご記入ください
代表者 氏名	運営母体の代表者名をご記入ください

記入日

決定通知書の右上の数字をご記入ください

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。