年　　　月　　　日

　高千穂町長　　　　　　様

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

誓約書

　　私は、高千穂町地域創造支援事業（チャレンジショップ開店支援）補助金を受けるにあたり、関係法令及び高千穂町地域創造支援事業（チャレンジショップ開店支援）補助金交付要綱を遵守することを誓約します。