様式第2号（第6条関係）

年 月 日

同　意　書

大刀洗町長 様

住所

氏名（署名）

電話

私は、下記の事項について同意します。

記

１．大刀洗町が、大刀洗町空き家バンク相続登記補助金の交付に係る審査のために必要な

　　情報を調査すること。

２．大刀洗町空き家バンク制度の内容を理解し、事業完了後に当該空き家等を大刀洗町が運営する空き家バンクに6ヶ月以上の期間登録する（登録後に成約した場合を除く。）こと。

３．次の各号に掲げる事項のいずれかに該当することが判明した場合は、大刀洗町から受け

取った補助金の全額を町に返還すること。

　　（１）偽りその他不正な手段により補助金の交付決定を受けたとき。

　　（２）補助金の交付決定の内容又はこれに付した条件に違反したとき。