誓　　　　約　　　　書

　私は、月形町除雪機械運転免許取得支援事業補助要綱第４条第１項第３号に基づき、除雪機械運転免許を取得した日の属する年度の翌年度から起算して３年を経過する日まで町内に居住し、かつ、除雪業務に従事することを確約いたします。

　月形町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　資格取得予定者　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　㊞