（様式２）

**助成事業（研究）実施に関する誓約書**

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人　松の花基金

理事長　長　坂　健　二　郎　殿

住所

名称

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

「令和　　年度　　　　　　助成事業（研究）」を実施するにあたって、貴基金より前記事業（研究）の助成を受けることについては、「社会福祉法人松の花基金助成金交付規則」並びに令和　　年　　月　　日付をもって通知を受けた「助成金の交付決定通知」に記載されている諸事項を遵守して実施することを誓約します。