様式第５号（第１２条関係）

年　　　月　　　日

鹿島市環境衛生推進協議会長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　　　　称　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話　番　号

　鹿島市環境衛生推進協議会スズメバチの巣駆除費補助金交付要綱第１２条に規定するスズメ

バチの巣駆除業者の登録を受けるに当たり、下記のとおり誓約します。

記

　１　スズメバチの巣駆除登録業者として、虚偽その他不正な行為はいたしません。

　２　お客様とのトラブルについて、鹿島市環境衛生推進協議会に対して一切迷惑をかけません。

　３　お客様に対して、本事業の目的が理解され、達成しうるよう、補助金交付申請方法などについて適切に周知いたします。

　４　鹿島市環境衛生推進協議会スズメバチの巣駆除費補助金交付要綱第１２条第１項及び第４

項に規定する事項を遵守いたします。