（添付資料1-2）

宣　誓　書

長与町親子でスマイル住宅支援事業

（第3子出産を希望する世帯）

私たち夫婦は、第３子の出産を希望しており、長与町親子でスマイル住宅支援事業における「満１８歳未満の子が２人で３人目の出産を希望する世帯」に該当しますので、申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者署名（自署） | 配偶者署名（自署） |

※申請者と配偶者２名の署名が必要です。印鑑は不要です。