

別記第2号様式（第5条関係）

年 月 日

確 約 書

日高町長 様

申請者

住 所 日高町

氏 名

電話番号 — —

私は、家具転倒防止器具設置申請をするに当たり、下記条件を承諾することを確約します。

記

- 1 住所、世帯構成、年齢、障害の程度等を確認するため、町が保有している台帳等の閲覧をすること。
- 2 器具の設置に当たって、釘、ねじ等を使用すること。
- 3 器具設置完了後、家具等の破損等による損害賠償の請求をしないこと。
- 4 器具設置後、家具等の移動等による取外しの依頼をしないこと。
- 5 器具設置完了後に地震等の災害で家具等が転倒等し、負傷又は死亡した場合において、日高町及び設置を行った事業者は、損害責任を負わないこと。
- 6 自己又は同居している者以外が所有する建物の場合は、事前に建物の所有者又は管理者の承諾を得ること。
- 7 器具の設置に関して、建物の所有者等と争いが生じた場合は、当事者間で解決すること。