別記第２号様式（第５条関係）

年　　月　　日

確　約　書

由良町長　　あて

申請者
住　　所　由良町
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、由良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。