

令和4年 月 日

誓 約 書

岩沼市長 菊 地 啓 夫 殿

所在地（住所）
事業者 〒
名称
役職
フリガナ
代表者 氏名 ⑩
生年月日 年 月 日 生まれ
性 別 男 ・ 女

私は、第4回岩沼市事業継続応援給付金の交付申請に関して、下記のとおり誓約します。

記

- ① 当該申請時点で事業をしており、今後も事業を継続する意思があります。
- ② 当該給付金の申請に関し、全ての申請要件を満たしています。虚偽その他不正の手段により給付金の交付の決定又は交付を受けた場合及び要件を満たしていないことが判明した場合は、交付決定の取消しや給付金の返還等に応じるとともに、納期日までに納入しなかったときは、延滞金の納入にも応じます。
- ③ 市から報告及び現地確認等の求めがあった場合は、これに応じます。
- ④ 申請内容に不正があった場合など、必要がある場合には、給付金の交付を受けた事業者名や対象施設名などの情報が公表されることに同意します。
- ⑤ 交付申請書及び添付書類の内容について、税務情報として使用することに同意します。
- ⑥ 業種に係る営業に必要な許可等を全て有しています。
- ⑦ 代表者、役員又は使用人その他の従業員等が、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員に該当せず、かつ、将来にわたっても該当しません。
- ⑧ 交付申請書及び添付書類の内容について、市が行政機関や警察等に確認等を行うことに同意します。

以上