

誓 約 書

令和3年10月〇日

（あて先）登米市長

シャチハタ不可

事業所住所※	〒123-4567 登米市迫町佐沼字〇〇1-1-1
事業所名※	株式会社□□□□
役職	代表取締役
代表者または ふりがな 申請者氏名	とめ たろう 登米 太郎
生年月日	昭和△年△月△日生まれ
性別	男 ・ 女



※主たる収入が業務委託契約等収入である個人事業者の場合は業務委託契約等先事業所についてご記入ください。

私は、登米市ビジネスサポート給付金の交付申請に関して、下記のとおり誓約します。

記

- 給付金の申請に関し、全ての申請要件を満たしています。登米市新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金交付要綱（令和3年登米市告示第155号）の規定による協力金を受給している等の申請内容の虚偽が判明する等登米市ビジネスサポート給付金交付要綱の規定に違反したとき又は交付の条件等に違反したときは、交付決定の取消、給付金の返還等に応じるとともに、加算金等の支払にも応じます。
- 登米市から報告、立入検査等の求めがあった場合は、これに応じます。
- 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。
- 申請内容に不正があった場合など、必要がある場合には、給付金の支給を受けた事業者名、対象施設名等の情報が公表されることに同意します。
- 申請書類及び添付書類の内容について、その審査のために、私（当社）の市税の納付状況について、調査することに同意します。
- 申請書類及び添付書類の内容について、登米市が行政機関、警察等に確認等を行うことに同意します。

以上