

誓 約 書

名 取 市 長 あて

令和 年 月 日

住 所 〒

法人名

代表者 役職

ふりがな

氏名（自署）

印

生年月日 年 月 日 生まれ

性別 男 ・ 女

私は、名取市S T O P ! コロナ感染防止応援金の交付申請に関して、下記のとおり誓約します。

記

- 名取市と名取市商工会が連携して作成した「感染防止：S T O P ! コロナ対策実施中」のポスターを掲示し、感染防止対策実践チェック表に申告した内容を確実に実施しています。
- この申請に関し、全ての申請要件を満たしています。もし、虚偽が判明した場合は、交付決定の取消や支援金の返還等に応じます。また、この取消等により当方が不利益を被ることになっても、異議は一切申し立てません。
- 市税の納税情報を確認すること並びに申請書類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。
- 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。
- 申請書類及び添付書類の内容について、名取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