

(別記第2号様式)

誓約書

年 月 日

湯浅町長 様

代表者住所

法人名又は商号

代表者氏名

⑩

私は、湯浅町持続化給付金の申請及び請求について、下記事項を遵守することを誓約します。誓約した内容と事実が相違することが判明した場合には、給付金の交付を受けられないことになっても異議はありません。

記

- 1 給付金を暴力団(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2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。)の活動に使用しません。
- 2 給付金の交付の対象となる事業により、暴力団に対し利益を供与することはありません。
- 3 今後も本申請での事業を継続していく意思があることに間違いありません。
- 4 申請内容に虚偽はありません。
- 5 給付金支給後に疑義が生じ、給付金の返還を求められた場合、直ちに従います。