様式第２号（第４条関係）

令和２年　　月　　日

誓　　　約　　　書

　　村田町長　大沼　克巳　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者 | 所在地（住所）〒 |
| 名称 |
| 代表者 | 役職 |
| ふりがな　氏名　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 生年月日　　　　年　　　月　　　日生まれ |
| 性　　別　　　　　男　　　・　　　女 |

私は、村田町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

○　給付金の申請に関し、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。

○　村田町から報告・立入検査等の求めがあった場合は、これに応じます。

○　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、村田町が行政機関等に確認等を行うことに同意します。

以上