様式第２号（第４条関係）

誓約書

私は、紀宝町からの営業時間短縮等の協力依頼に基づき、「紀宝町飲食店時短要請等協力金」の支給を申請するに当たり、下記の内容について誓約します。

記

1. 町の営業時間短縮等の協力依頼に応じており、申請要件を全て満たしています。
2. 申請受付要項の内容を確認しており、申請書及び添付書類に記載した内容に偽りはありません。また、本協力金の申請にあたって提出する書類の写しは全て、原本と相違ありません。
3. 業種に係る営業に必要な許可等を全て有しています。
4. 本協力金の支給決定後、支給要件に該当しない事実や不正等が判明した場合は、協力金を全額返還するとともに、店舗名を公表することに応じます。
5. 紀宝町から検査又は説明の求めがあった場合は、これに応じます。
6. 申請事業者の代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等が三重県暴力団排除条例第２条に規定する暴力団関係者に該当せず、かつ将来にわたっても該当しません。また、上記の暴力団、暴力団及び暴力団関係者が経営に事実上参画していません。
7. 営業に関して必要な許可等の申請書類について、行政機関等への申請情報等と照合することに同意します。
8. 申請に関係する書類の一式を５年間保存します。
9. 他の行政機関等が事業実施のために必要であることを理由に本協力金の申請書及び提出資料に記載された情報の提供を求めた場合、当該他の行政機関等の求めに応じてそれらの情報を提供することに同意します。
10. 申請書に記載した店舗名を公表することに応じます。
11. 申請内容の不備等が、町の指定する期間内に解消しなかった場合は、申請者が協力金の支給を受けることを辞退したものとみなすことに同意します。
12. 支給決定後、申請内容の不備等により支払いが完了せず、町が指定する期限までに連絡・確認ができない場合、町が当該申請は取り下げられたものとみなすことに同意します。

紀宝町長　あて

令和　　年　　月　　日

※必ず協力金支給申請書兼請求書に記載した法人の代表者又は個人事業主が自署してください。

※法人の場合、代表者が自署できない場合は代表者印を押印してください。

法人本店所在地又は

個人自宅住所

法人名（法人のみ）

申請における法人の

代表者職・氏名又は個人氏名