

様式第2号(第6条関係)

誓約書

年 月 日

美馬市長 様

(申請者)

住 所 :

事業所名 :

氏 名 :

電話番号 :

㊦

美馬市テレワーク促進支援事業助成金を申請するにあたり、次の対象要件を全て満たしていることを誓約します。

本書において誓約する事項

- ・助成金の交付を受けた日から起算して5年以内に転出しません。
- ・世帯全員が暴力団員又は暴力団員密接関係者ではありません。
- ・当該助成金と重複する他の公的給付を受けていません。
- ・美馬市テレワーク促進支援事業助成金に関する報告及び立入調査について、美馬市から求められた場合には、それに応じます。
- ・助成金の交付を受けた日から起算して5年以内に転出したとき、虚偽その他不正の手段により申請が行われたと認められるとき、その他助成金の支給要件に該当しないことが判明したときは、助成金を返還します。