様式第２号（第３条関係）

　　　年　　　月　　　日

長瀞町長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者 | 所在地（住所）  〒 |
| 名称 |
| 代表者 | 役職 |
|  | 氏名　　　　　　　　　　　　　　　印 |
|  | 電話番号 |

長瀞町中小企業等持続化給付金　誓約書

私は、長瀞町中小企業等持続化給付金の交付申請に当たり、下記のとおり誓約します。

記

１　長瀞町中小企業等持続化給付金の申請に関し、全ての要件を満たしています。また、長瀞町中小企業等持続化給付金交付要綱の内容に従うことについて同意します。もし、長瀞町中小企業等持続化給付金交付要綱第５条の規定による交付決定の取消があったときは、給付金の全部又は一部の返還に応じます。

２　国が創設した持続化給付金の給付を受けており、今後も事業を継続する意思があることを誓約します。

３　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。

４　別表第１に基づき、有資格者の役員等が、長瀞町暴力団排除条例（平成２４年長瀞町条例第１０号）第２条第２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。

５　申請書類及び添付書類の内容について、長瀞町が行政機関や警察等に確認等を行うことに同意します。