

年 月 日

長瀬町長 様

所在地（住所）
〒
事業者
名称
代表者 役職
氏名 印
電話番号

長瀬町中小企業等持続化給付金 誓約書

私は、長瀬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 長瀬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、長瀬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、長瀬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、長瀬町暴力団排除条例（平成24年長瀬町条例第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、長瀬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。