

様式第2号（第5条関係）

年 月 日

三豊市長 様

所在地

事業所名

代表者名

印

誓約書

三豊市事業者等応援給付金を申請するに当たり、次の内容について誓約します。

1. 今後も事業継続する意思があります。
2. 三豊市事業者等応援給付金事業実施要綱第3条第2項各号に掲げる者のいずれにも該当しません。
3. 申請内容に虚偽があった場合は、三豊市の求めに従い給付金を即時返還します。
4. 三豊市及び三豊市の委任した者が行う、関係書類の提出、指導、事情聴取、立入検査等の調査に応じます。

代表者職名・氏名 _____

（代表者が自筆で署名してください。）