様式第２号

誓 約 書

私は、「赤井川村新型コロナウイルス感染症リスク低減支援金」の支給を申請するに

あたり、次のとおり誓約します。

記

・令和２年４月２５日から同年５月１５日までの期間中に通常の定休日を除き赤井川村内にある施設・店舗で新型コロナウイルス感染症対策を施し営業しました。

・申請内容についてすべて事実であり、虚偽が判明した場合には、支援金の全額返還を速やかに応じます。

・村から検査・報告等の求めがあった場合は、これに応じます。また、申請情報に基づき関係機関（税務・警察・保健所・市町村役場等）に調査確認することに同意します。

・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暴力団や暴力団員等（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第２条第２号に規定する暴力団、同法第２条第６号に規定する暴力団員をいう。）に該当せず、かつ、将来にわたっても該当しません。また、暴力団、暴力団員及び暴力団関係者は経営に一切参画しておらず、社会的に非難されるべき関係性を有していません。

令和 ２ 年 　　月　　 日

赤井川村長 様

所在地

名　称

代表者氏名

※所在地、名称、代表者氏名は、以下のいずれかにより記入してください。

①法人の代表者又は個人事業主がすべて自署

②ゴム印等で記名し、代表者印を押印