

様式第2号（第6条関係）

白川町持続化給付金の申請に関する誓約書

私（法人・個人）は、白川町持続化給付金（以下「給付金」という。）の申請にあたり、白川町持続化給付金交付要綱の規定に従い、以下のことを誓約します。

- ・申請書の内容に虚偽や不正があった場合、交付要件を満たしていないことが判明した場合は、町給付金の申請を取り下げます。また、給付金支給後に不正が発覚した場合は町給付金を返還します。
- ・町給付金の申請に当たって提出する書類の写しはすべて、原本と相違ありません。
- ・申請日時時点で、売上げが減少となった申請対象月について、国の月次支援金及び岐阜県新型コロナウイルス感染拡大防止協力金並びに岐阜県売上減少事業者等支援金（以下「月次支援金等」という。）の申請はしていません。
- ・町給付金の交付を受けた後、業況等の変化により、月次支援金等の交付を受けたときは、町給付金を返還します。
- ・白川町長が必要と認めた場合には、国（経済産業省）及び県へ月次支援金等の申請内容、受給状況を照会、確認することを承諾します。
- ・白川町長が必要と認めた場合には、納税者情報・納付状況の確認、関係書類の提出指導、事情聴取、立ち入り検査等の調査に協力します。
- ・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、白川町暴力団等の排除に関する条例（平成23年白川町条例第24号）第2条第1号に規定する暴力団、同条第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。また、上記の暴力団、暴力団員及び暴力団員等が経営に事実上参画していません。
- ・白川町長が必要と認めた場合には、暴力団員等であるか否かの確認のため、警察へ照会がなされることに同意します。

年 月 日

本店所在地（住所）

法人名（個人事業主の場合は屋号）

代表者役職・氏名