

誓約書

函館市事業継続臨時支援金（以下「本支援金」という。）への申請にあたって、次のとおり誓約します。

該当する部分に必ず☑してください。全ての項目に☑がある方のみ申請可能です。

【 全般的事項 】

- 本支援金の給付決定後も申請書に記載した事業を継続する意思があります。
- 申請者は、本支援金募集要項の内容を確認しており申請書に記載する施設・店舗の名称、住所、その他すべての記載事項、提出書類に間違いはありません。
- 申請書類の内容に虚偽やその他不正等が判明した場合には、市が本支援金の申請または給付の決定を取り消し、本支援金の給付後にあっては、市の指定する方法および期日までに本支援金の全部を市に返還することに同意します。
- 市から確認・報告・是正のための措置の求めがあった場合は、これに応じます。
- 本支援金の適正な給付等のため、公的機関（国・北海道・警察等）に対し情報提供を求めることに同意します。
- 申請書類に記載された情報は、公的機関（税務当局・自治体等）の求めに応じて提供することに同意します。
- 申請者の代表者、役員又は使用人その他の従業員もしくは構成員等が函館市暴力団の排除の推進に関する条例（平成26年条例第15号）第2条第1号第2号に規定する暴力団および暴力団員もしくは同条例第6条に規定する暴力団関係事業者に該当しません。
- 宗教活動または政治活動を目的とする事業を行っていません。

【 感染防止対策事項 】

- 対象施設に消毒設備を設置し入場時等に手指消毒を実施するなど、来店者等の感染症予防を徹底しています。
- 従業員のマスク着用の徹底、対象施設の消毒やこまめな換気を行うなど、必要な感染症予防を徹底しています。
- その他、営業にあたって業種別ガイドラインに基づき、対象施設における感染症予防の再確認と徹底をしています。
- 市が感染防止対策の状況を確認するため、店内等を確認することに応じます。

上記について誓約します。

年 月 日

函館市長 工藤 壽樹 様

申請者住所

申請者名称

代表者職・氏名



※代表者本人が署名した場合、押印不要です。