様式第３号

令和　　年　　月　　日

　平戸市長　　様

現住所

(法人の場合は本社所在地)

事業所所在地

　　フリガナ

屋　 号

(法人の場合は法人名)

申請者　フリガナ

氏 名

（法人の場合は代表者名）　　　　　　　　　　　　　 ㊞

　　　　　　 生年月日(個人事業主の方のみ)

Ｔ・Ｓ・Ｈ　　年　　　月　　　日

　　　　　　ＴＥＬ（日中連絡が取れる電話番号）

　　　　　　　　　　　　　　　 （　　　　　）-　　　　 -

**誓　　約　　書　　兼　　同　　意　　書**

　私は、令和２年度平戸市事業者支援給付金の交付申請を行うにあたり、次の事項について同意します。

　・市税納付状況の調査に関すること

　・個人情報(住民票等)を所管している関係諸部局に対する調査に関すること

　・給付金支給に関し関係諸部局に対する調査に関すること

　・市が行う給付金支給に関する処分について一切の異議等を申し立てないこと。

・当該給付金を含む本市から支給される同類の他給付金と他市町で支給される同類の給付金を重複して支給を受けないこと。

また、下記の事項について誓約します。

自己及び本事業実施主体の構成員等は、次のアからウまでのいずれにも該当するものではありません。また、事業実施主体の運営に対し、次のアからウまでのいずれの関与もありません。

ア　暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第77号）第２条第２号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）

　 イ　暴力団員（同法第２条第６号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）

　 ウ　暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する者その他知事が認めるもの

* 市では、平戸市暴力団排除条例に基づき、行政事務全般から暴力団を排除するため、申請者に暴力団等でない旨の誓約をお願いしています。