

平川市長 様

申請者 〒 -

住 所

事業所名

代表者名

印

誓 約 書

平川市日帰り入浴プラン助成事業補助対象施設認定申請に当たり、次のとおり誓約します。

□ 誓約事項

- (1) 私は、令和2年度「平川市日帰り入浴プラン助成事業」補助金交付要綱に規定する申請条件を全て満たしており、申請書及び添付書類の内容については、全て相違ないことを誓約します。
- (2) 私は、令和2年3月末日までに納期限が到来した市税に未納の額がありません。
- (3) 私は、確認のため、市が保有する公簿又は関係機関等へ調査することに同意します。
- (4) 私は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止に当たって、入館時の検温を実施するほか、全国公衆浴場業生活衛生同業組合連合会、一般社団法人日本温泉協会で定めるガイドラインを遵守していることを誓約します。
- (5) 私は、平川市暴力団排除措置要綱第2条に規定する暴力団、暴力団員及び暴力団員等のいずれにも該当しません。
- (6) 私は、公序良俗に反する事業を行う者ではありません。
- (7) 私は、上記の誓約事項に違反すること又は事実と相違することがあったときは、平川市の指示に従い、支給を受けた補助金の全部又は一部を直ちに返還します。