

様式第2号（第7条関係）

誓約書・同意書

以下の内容を確認し、いずれかにチェックしてください。

はい	いいえ	誓約・同意事項
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 申請内容に虚偽はありません。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 本補助金の交付を受けた後も、引き続き市川市内で事業継続の意思があります。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 納期限の到来した市税を完納しています。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4 市川市以外の公的機関等から専門家支援に係る補助金の交付を受けるときは、その金額を控除した額を申請します。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5 雇用保険法第4条第1項の被保険者又は健康保険法その他の医療保険に関する法律の被扶養者ではありません。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6 法人税法第2条第5号に規定する公共法人ではありません。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7 風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律に規定する性風俗関連特殊営業又は店舗型性風俗特殊営業に係る接客業務受託営業を行う者ではありません。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8 宗教上の組織又は団体ではありません。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9 政治団体ではありません。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10 市川市暴力団排除条例第2条第1号に規定する暴力団、同条第3号に規定する暴力団員等又は同条例第9条第1項に規定する暴力団密接関係者ではありません。 法人の場合には、役員にもこれらの者はいません。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11 破産法の規定による破産手続開始の決定を受けた者ではありません。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12 本年度において、本補助金の交付又は交付の決定を一度も受けていません。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13 本補助金の審査に当たり、必要な調査及び追加資料の提出に同意します。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14 本補助金の審査に当たり、上記に係る事項を証明すべき事実を市長が公簿等により確認することについて、同意します。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15 交付要件に該当しない事実が判明した場合は、交付決定の取消し及び補助金の返還に応じます。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16 市川市が必要とした場合は、交付申請にかかわる個人情報について、庁内関係課及び千葉県警察本部等の他の官公庁へ提供することについて同意します。

上記事項に誓約・同意いたします。

誓約した内容と事実が相違する場合は、本補助金の交付が受けられないことになっても異議はありません。また、これにより生じた損害については、当方が全責任を負うものとします。

年 月 日

（あて先）市川市長

（申請者）所在地（事業所）

名称（屋号）

代表者職・氏名