

別記

様式第3号（第2条、第4条関係）

年 月 日

宮崎県知事

殿

住 所

フリガナ

氏 名

（法人にあつてはその名称及び代表者の氏名）

（代表者）生年月日 年 月 日（性別）

誓 約 書

私は、障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援事業費補助金交付申請を行うに当たり、次の事項について誓約します。

※チェック欄（誓約の場合、□にチェックを入れてください。）

自己及び本事業実施主体の構成員・役員等は、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