様式第２号（第５条関係）

誓　　約　　書

年　　月　　日

石巻市長（あて）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者 | 所在地（住所）  〒 |
| 助成対象飲食店等の名称 |
| 代表者 | 役職 |
| 氏名　　　　　　　　　　　　　　　印 |

私は、石巻市デリバリー・テイクアウト参入支援助成金の交付申請に関して、下記のとおり誓約します。

記

１　助成金の申請に関し、全ての申請要件を満たしています。

もし、虚偽が判明した場合は、交付決定の取消や助成金の返還等に応じます。

　(1)　助成対象飲食店等が石巻市に置かれていること。

　(2)　助成対象飲食店等において令和２年３月１日から令和２年１０月３１日までの期間内にデリバリー又はテイクアウトを開始した又は開始する予定であること。

　(3)　助成対象飲食店等でのデリバリー又はテイクアウトが助成金の交付申請日において終了していないこと。

　(4)　過去にこの助成金の交付を受けたことがないこと。

　(5)　石巻市暴力団排除条例（平成２４年条例第４２号）第２条第４号に規定する暴力団員等でないこと。

２　石巻市から報告又は立入検査の求めがあった場合は、これに応じます。

３　申請内容に不正があった場合など、必要がある場合には、助成金の支給を受けた事業者名や対象施設名などの情報が公表されることに同意します。

４　申請書類及び添付書類の内容について、税務情報として使用することに同意します。

５　業種に係る営業に必要な許可等を全て有しており、助成金の交付申請に当たりそれを証明する書類を添付しています。