

様式第2号（第4条関係）

誓 約 書

年 月 日

蔵王町長 殿

事業者 住 所 _____

名 称 _____

代表者 役 職 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 _____

私は、蔵王町雇用維持追加支援金の交付申請にあたり、下記事項を遵守し、これに反した場合は支援金の全額を返還することを誓約します。

記

- 1 蔵王町雇用維持追加支援金の申請に関し、全ての申請要件を満たしています。
- 2 補助金等交付規則（平成8年蔵王町規則第5号）及び蔵王町雇用維持追加支援金交付要綱の内容について遵守します。
- 3 蔵王町から確認・報告・立入の検査等の求めがあった場合は、これに応じます。