

様式第2号（第5条関係）

**糸島市新型コロナウイルス感染症対策
観光事業者事業継続支援給付金 誓約・同意書**

糸島市長 様

私は、糸島市新型コロナウイルス感染症対策観光事業者事業継続支援給付金（以下「給付金」という。）交付要綱第5条の規定に基づく支援給付金の交付申請を行うに当たり、次の1から9まですべてに誓約し、同意します。

また、虚偽の宣誓を行った場合又は同意した事項に違反した場合は、支援給付金の給付を受けることを辞退し、既に支援給付金の交付を受けていた場合は速やかに市に返還します。

申請に当たっては、次の内容を確認のうえ、□にレを記入してください。

- ☐ 1 申請内容に虚偽や不正はありません。
- ☐ 2 この支援金の申請に当たって提出する書類の写しは全て原本と相違ありません。
- ☐ 3 今後も市内において観光事業を継続する意思があります。
- ☐ 4 売上が減少した主たる要因は、新型コロナウイルス感染症の影響によるものです。
- ☐ 5 自己又は自己の団体の役員は、給付金交付要綱第2条第2項各号のいずれにも該当しません。また、その確認のために、申請内容について警察署に照会されることに同意します。
- ☐ 6 支援給付金の申請に係る帳簿及び証拠書類等を、交付決定日の属する年度の翌年度から起算して5年間保存します。
- ☐ 7 糸島市から報告・立入検査等の求めがあった場合は、これに応じます。
- ☐ 8 申請内容及び誓約内容について、糸島市が行政機関等に確認を行うことに同意します。
- ☐ 9 申請書類に記載した情報等を税務情報として使用することに同意します。

令和 年 月 日

事業者名 _____

代表者役職・氏名 _____

※法人の代表者又は個人事業主が自ら署名もしくは代表者印を押印ください。（申請書と同じ印鑑を押印ください）