様式第２号（第６条関係）

誓約書

年　　月　　日

　（あて先）松本市長

団　体　名

（団体の場合のみ）

所在地又は住所

（代表者）氏名　　　　　　　　　　　　　~~印~~

連　絡　先

私は、松本市認知症カフェ開設・運営事業補助金の交付を受けるに当たり、下記のとおり誓約します。

また、補助金の交付に関し、団体又は私個人の市税等の納付状況について、市が確認及び調査をすることについて同意します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

１　補助金交付要件について

　⑴　市内に主たる事務所を有する団体又は住所を有する個人が運営します。

⑵　市税等の滞納はありません。

⑶　暴力団又は暴力団員の統制下にありません。

⑷　認知症カフェにおいて、政治的又は宗教的な活動は行いません。

⑸　法令及び公序良俗に反する活動は行いません。

|  |
| --- |
| 受付日　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日 |
| 決裁欄 | 担　当 | 係　長 | 課長補佐 | 課　長 |
|  |  |  |  |