**誓　　　約　　　書**

FAX ０６-６４８５-５２６９

もしくは〒520-8577大津市京町4-1-1滋賀県庁観光振興局ビワイチ推進室あてに送付

様式④

　私は、下記の事項について誓約します。

　なお、滋賀プラス・サイクル推進協議会が必要な場合には、滋賀県警察本部に照会することについて承諾します。

記

１　自己または自社もしくは自社の役員等が、次の各号のいずれにも該当する者ではあり　ません。

(1) 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。以下「法」という。）第２条第２号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）

　(2) 暴力団員（法第２条第６号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）

　(3) 自己、自社もしくは第三者の不正の利益を図る目的または第三者に損害を与える目的をもって、暴力団または暴力団員を利用している者

(4) 暴力団または暴力団員に対して資金等を供給し、または便宜を供与するなど、直接的もしくは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、または関与している者

　(5) 暴力団または暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している者

(6) 上記(1)から(5)までのいずれかに該当する者であることを知りながら、これを不当　　に利用するなどしている者

２　１の(2)から(6)に掲げる者が、その経営に実質的に関与している法人その他の団体または個人ではありません。

３　今後もレンタサイクル業として事業継続の意思があります。

４ 風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律（昭和23年法律第122号）に規定する性風俗関連特殊営業並びにそれらに類似する業種を営む者ではありません。

５ 併給禁止の条件のある他の補助金を受給していません。

６　県税に滞納はありません。

７　補助金の交付に係る関係書類の内容確認に求められた根拠資料を提出しない場合または記載事項が虚偽であった場合は、補助金を一括返還します。

８　その他、本補助金の交付にあたり滋賀プラス・サイクル推進協議会会長が必要と認める書類の提出を求められた場合には速やかに提出します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和２年　　月　　日

〔法人、団体にあっては事務所所在地〕

住　　 所

〔法人、団体にあっては法人・団体名、代表者名（代表者印）〕

(ふりがな)

氏　　 名 　　　　　　（印）

〔代表者の生年月日〕

生年月日（大正・昭和・平成）　　　　　年　　　　　月　　　　　日