鳥羽市長　中村　欣一郎　様

誓　約　書

　私は、「鳥羽市観光関連事業者事業継続支援金」の支給を申請するにあたり、下記の内容について誓約します。

記

・「鳥羽市観光関連事業者事業継続支援金」の支給要件を全て満たしています。

・申請書に記載した事項について、事実と相違ありません。

・鳥羽市から調査・報告の求めがあった場合は、これに応じます。

・支給要件に該当しない事実や不正等が発覚した場合は、支援金を返還するとともに、支援金受領日から返還日までの日数に応じた加算金を支払います。

以上

令和　　年　　月　　日

　事業所所在地

　法人名

　代表者職・氏名

　　※法人の代表者又は個人事業主が自署してください。