様式第２号（第８条関係）

　　年　　月　　日

福津市創業支援補助金交付申請者調書（誓約書）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名又は事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　（※）

（※）法人の場合は、記名押印してください。

法人以外の場合でも、本人（代表者）が自署しない場合は、

記名押印してください。

申請者及び下記役員が福津市創業支援補助金交付要綱第４条に規定する除外要件に該当しないことを誓約し、本誓約書の内容について、市が警察に照会することを承諾します。

なお、この誓約の内容と事実が反することが判明した場合は、当該事実に関して福津市が行う一切の措置に対して異議の申し立て及び損害賠償請求を行いません。

1. 申請者（法人の場合は、代表者を記入してください。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ  氏　名 | 性別 | 生年月日 | 住所 |
|  | 男・女 | 年　　月　　日 |  |

２．役員（法人のみ。役員全員を記載してください。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ  氏　名 | 性別 | 生年月日 | 住所 |
|  | 男・女 | 年　　月　　日 |  |
|  | 男・女 | 年　　月　　日 |  |
|  | 男・女 | 年　　月　　日 |  |
|  | 男・女 | 年　　月　　日 |  |
|  | 男・女 | 年　　月　　日 |  |
|  | 男・女 | 年　　月　　日 |  |

※収集した個人情報については、福津市創業支援補助金交付要綱第４条に規定する除外要件に該当しないことを警察に照会することにのみ使用します。

※法人の代表者は役員全員に個人情報の使用目的と提供先について同意を得たうえで記入してください。