

誓約・同意書

私は、「休業要請外支援金」に当たり、下記の内容について、誓約・同意致します。

募集要項の P2 「Ⅱ. 対象要件」をご確認ください。

全ての項目にチェックがない場合は、支給要件を満たしません。全項目を確認のうえ、チェックしてください。

※誓約・同意事項を確認し、チェックボックスにチェックを入れてください。

私は、申請要件を全て満たしています。	<input checked="" type="checkbox"/>
申請書類に記載された内容に虚偽が判明した場合は、本支援金の返還と違約金の支払いに応じます。	<input checked="" type="checkbox"/>
大阪府から検査・報告・是正のための措置の求めがあった場合は、これに応じます。	<input checked="" type="checkbox"/>
私は、大企業が実質的に経営に参画している企業（いわゆる「みなし大企業」）ではありません。	<input checked="" type="checkbox"/>
新型コロナウイルス感染拡大防止のために、適切な感染防止対策（営業時間の短縮、消毒の徹底、ビニールカーテンによる飛沫の飛散防止、その他の対策）を実施しています。	<input checked="" type="checkbox"/>
休業要請支援金の支給対象でないことを確認するため、支援金の申請書類に記載された情報を、休業要請支援金の申請書類に記載させていただきます。	<input checked="" type="checkbox"/>
申請書類に記載された情報を税務情報として提供させていただきます。	<input checked="" type="checkbox"/>
個人情報の取り扱いに関して、本支援金の審査に協力する大阪府が事務の一部を委託する事業者（決定次第、府ホームページで公表）に提供することに同意します。	<input checked="" type="checkbox"/>
業種に係る営業に必要な許可等を全て有しており、それを証明するものを添付しています。（許可等が必要のない業種については、添付がなくてもチェックを入れてください）	<input checked="" type="checkbox"/>
申請書類に記載された情報を、大阪府暴力団排除条例第 2 4 条に基づき、大阪府警察本部に提供することに同意します。	<input checked="" type="checkbox"/>
代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等が、大阪府暴力団排除条例第 2 条第 1 号に規定する暴力団、同条第 2 号に規定する暴力団員、同条第 3 号に規定する暴力団員等及び同条第 4 号に規定する暴力団密接関係者には、該当せず、かつ将来にわたっても該当しません。また、上記の暴力団、暴力団員、暴力団員等及び暴力団密接関係者が経営に事実上参画していません。	<input checked="" type="checkbox"/>

ソーシャルディスタンスの確保、時差通勤・テレワークの実施、マスク着用の推奨等の感染拡大防止の取組みです。

令和 2 年 6 月 ●日

大阪府知事 様

所在地 ●●県●●市●●町 2-1-1

名称 株式会社 大阪太郎

代表者名 大阪 太郎

※下線部については、法人の代表者又は個人事業主が自署・押印（法人の場合は代表者印、個人の場合は実印）してください。

忘れずに代表者印を押印してください。

押印して印ください。