様式第２号（第６条関係）

誓約書

　私は、南知多町介護支援専門員新規就職支援金の申請に当たり、次のとおり誓約します。

１　申請書及び提出書類の内容は、全て事実と相違ありません。

２　支援金の返還を命じられたときは、速やかに返還に応じます。

３　南知多町が、支援金の支給対象者として確認を行うに当たり、必要に応じて、就労先への聴取等を行うことに同意します。

４　過去に介護支援専門員新規就職支援金の支給を受けていません。

５　町税等に未納がないことを誓約し、南知多町が給付金の申請について審査するために、町税の納付状況を担当職員が確認することに同意します。

６　就職日前6か月以内に南知多町内の介護事業所に在籍していません（運営法人の都合により退職した場合を除く）。

７　南知多町暴力団排除条例第２条第２号に規定する暴力団員及び暴力団員と密接な関係にある者ではありません。

　　　　　　　年　　　月　　　日

南知多町長　　様

　　　　　　　申請者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　※自署してください。