

補助対象要件等に関する誓約書

私は、新潟市省人化サポート補助金の交付申請をするにあたり、下記の事項について誓約します。
これに反した場合は、交付された補助金の全部又は一部を返還します。

誓約事項	確認欄
申請内容及び添付書類に虚偽・不正はありません。	<input checked="" type="checkbox"/>
過去に国及び県、市、その他地方公共団体等から補助金・助成金等の交付決定の取り消しを受けたことはありません。	<input checked="" type="checkbox"/>
本事業と同一の事業や経費について、国及び県、市、その他地方公共団体等の補助金・助成金等を併用しません。	<input checked="" type="checkbox"/>
本事業で導入する機器等により代替する業務は、申請時点で人が行っている既存業務に相違ありません。	<input checked="" type="checkbox"/>
本事業はすでに導入している機器等の入れ替えまたは更新をする取り組みではありません。	<input checked="" type="checkbox"/>
事業完了（支払い完了）から30日後または、令和6年6月28日までのいずれか早い日まで に実績報告書を提出します。	<input checked="" type="checkbox"/>
補助金交付後も本事業に係る報告、資料の提出、現地調査等に協力します。	<input checked="" type="checkbox"/>
補助金交付要綱第11条（補助金の交付決定の取り消し）、第12条（補助金の返還）、第14条（財産処分の制限）について理解し、交付された補助金について返還となる場合があることを承知しています。	<input checked="" type="checkbox"/>
上記のほか、新潟市省人化サポート補助金交付要綱及び申請の手引きの内容を確認の上、補助金を申請します。	<input checked="" type="checkbox"/>

必ず誓約事項を確認の上、確認欄をチェックしてください。

チェックが入らない項目がある場合は補助対象となりません。

令和5年10月〇〇日

(法人、団体にあつては所在地)

住所 新潟市中央区古町通7番町1010番地

(法人、団体にあつては名称及び代表者の氏名)

株式会社居酒屋ルフル

氏名 代表取締役 新潟 太郎