

申請者 郵便番号
 住所又は所在地
 屋号又は法人名
 氏名又は代表者職氏名
 電話番号
 担当者名

天草市資格取得支援事業に係る宣誓・就業証明書

天草市資格取得支援事業補助金を申請するにあたり、下記の内容を確認し、宣誓します。また、記載の資格取得者又は講習修了者の雇用について宣誓及び証明します。

記

1. 中小企業基本法（昭和38年法律第154号）に規定する中小企業者あるいは個人事業主に該当します（大企業に該当しません）。 ※大企業…資本金3億超かつ従業員300人超
2. 当法人（事業所）の代表者、役員または使用人その他の従業員等が、天草市暴力団排除条例に規定する暴力団員等、暴力団密接関係者でないことを宣誓します。
3. この申請に関し、すべての申請要件を満たしています。申請書類に記載された内容に虚偽が判明した場合は、交付決定の取消や補助金の返還等に応じます。また、この取消等により当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。
4. 資格取得者又は講習修了者は、下記のとおり当法人（事業所）に雇用されていることを証明するとともに、引続き雇用する予定であることを宣誓します。

	資格取得・講習修了者氏名	雇用開始年月日
例	〇〇 〇〇	平成 22 年 4 月 1 日
1		年 月 日
2		年 月 日
3		年 月 日
4		年 月 日
5		年 月 日
6		年 月 日
7		年 月 日
8		年 月 日

※不足する場合は行または用紙を追加ください。

宣誓・証明日： 年 月 日

証明責任者の職・氏名：

(記名押印・または署名) _____