様式第４号の２（第５条）

誓　約　書

年　　月　　日

　　白子町長　　　　　　　　様

住　所（所在地）

　名　称

代表者職・氏　名 印

　当社（私）は、白子町創業支援補助金の交付を申請するにあたり、白子町創業支援補助金交付要綱第３条に規定する要件を遵守することを誓約します。

　なお、誓約した内容と事実が相違することが判明した場合には、補助金の全部又は一部を取り消され、返還することに異議ありません。

また、これにより生じた損害については、当方が一切の責任を負うものとします。