

誓 約 書

私は、福井県電気・ガス価格高騰緊急対策給付金（令和6年8月～令和6年10月期分）（以下「給付金」という。）を申請するにあたり、下記誓約事項について誓約します。

記

- ①給付金申請受付要項（以下「要項」という。）で定める内容の全てについて同意します。
- ②給付金の給付を受けるための申請要件を全て満たしています。
- ③申請内容に虚偽が判明した場合、または要項で定める不正受給の例等、不正受給に該当した場合、給付金の返還に応じるとともに、民法404条に基づく延滞金および給付金と同額の違約金を支払います。その場合、申請者名を公表することに同意します。
- ④給付金の受給後に、申請要件を満たしていないことが判明した場合は、給付金の返還に応じるとともに、民法404条に基づく延滞金を支払います。
- ⑤申請書類に記載された情報を税務情報として使用することに同意します。
- ⑥県の産業労働行政推進のため、申請者の事業者名、住所、連絡先等の情報を県内の商工会、商工会議所および商工会連合会に提供することに同意します。
- ⑦申請内容の確認のため、県が第三者に対し申請者の全ての情報を提供し内容を確認すること、また、県が第三者から情報の提供を受けることに同意します。
- ⑧県内市町等が実施する事業者支援策の事務のため、申請者の事業者名、住所、連絡先等の情報を県内市町等に提供することに同意します。

以上

※必ずご記入ください。

令和 年 月 日

福井県知事 様

所在地 _____

名 称 _____

代表者氏名 _____ 印

※署名（手書き）ではない場合は、記名押印のうえご提出ください。