様式第２号（第５条関係）

誓約書

　　年　　月　　日

氷見市長　あて

申請者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名（署名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

私は、氷見市介護人材就労支援補助金の交付申請にあたり、下記のとおり誓約します。

記

１　申請書及び提出書類の内容は、すべて事実と相違ありません。

２　介護職員等として市内の介護サービス事業所等（事業所名：　　　　　　　　　　　　　 ）で２年以上継続して勤務します。

３　世帯員の市税および介護保険料について納付期限内に納付します。

４　氷見市介護人材就労支援補助金返還命令書を受理した場合は速やかに返還に応じます。