

宣 誓 書

私は、令和7年度 医療・介護・障がい福祉施設等物価高騰対策食材料費応援金（以下「応援金」という。）の支給の申請に当たり、下記の内容について、宣誓します。

宣誓した内容と事実が相違することが判明した場合には、応援金の支給を受けられないことになっても異議はございません。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。

記

- (1) 令和7年度 医療・介護・障がい福祉施設等物価高騰対策食材料費応援金（障がい福祉施設等分）支給要綱（以下「要綱」という。）第3条の支給の対象事業者の要件を満たしています。
- (2) 応援金の支給申請書及び添付書類の内容に虚偽はありません。
- (3) 要綱第7条の不支給要件に該当しません。
- (4) 不正受給その他の不正な行為があると認めるときは、要綱第14条の規定により、氏名・名称などの情報が公表されることに同意します。
- (5) 応援金の支給を受けた後、知事が虚偽や不正の申請であると認定した場合は、応援金の返還や必要な加算金の支払に応じます。
- (6) その他、要綱の規定には従います。

以上

島根県知事 様
令和 年 月 日

名称（法人名等）

代表者役職及び氏名

⑨

※法人の場合は代表者の署名により押印を省略することができます。

不給付要件（要綱第7条）である「島根県税の滞納がないこと」について疑義が生じた場合は、島根県が納税証明書を徴収することがあるので、以下委任状に自署をすること

委 任 状

県民センター所長 様

令和 年 月 日

納税証明申請者 島根県知事 丸山 達也

私は、上記申請者を代理人と定め、島根県税の納税等の証明書の交付申請及び受領の権限を委任します。

委任者 所在地
(納税義務者) 名称(法人名等)
代表者役職及び氏名

(様式第1号・別紙2)

預 金 口 座	金 融 機 関	銀 行 ・ 組 合 金 庫 ・ 連 合 会										支 店 ・ 支 所 店 ・ 出 張 所			
	預 金 種 別 (目)	1 普通預金 2 当座預金					口 座 番 号								
	カ ナ 口 座 名 義														

* 口座番号は右詰めに記入してください。また、ゆうちょ銀行の場合は、他の金融機関から振込を受ける際に使用するため通帳に印字してある「【口座番号】」(通帳の「記号・番号」は不可。)を記入してください。

* カナ口座名義は預金通帳記載のとおりに入力してください。

【通帳表紙 及び 1 ページ目】

- 通帳の表紙面及び1 ページ目の写しを貼付してください。
- 申請者が個人の場合は申請者本人名義の口座の写し、法人の場合は法人名義の口座の写しを貼付してください。
- インターネットバンキング等で通帳が無い場合は、金融機関名、支店名、口座種別、口座名義（漢字、カナ両方）、口座番号の分かるもの（インターネット画面等の写し等）を貼付してください。