千曲市産科・小児科医療整備事業補助金における暴力団排除に関する誓約書

　　年　　月　　日

（宛先）千曲市長

申請者

住所（所在地）

氏名（名称）

代表者氏名

連絡先　　　　（　　）　　―

（団体、法人の場合は、所在地、名称及び代表者氏名）

私は、下記の事項について誓約します。

なお、必要な場合には、長野県警察等に照会することについて承諾し、当該事項に関する書類の提出を千曲市長から求められた場合には、指定された期日までに提出します。

記

自己及び自己の法人その他の団体の役員等は、暴力団、暴力団員・準構成員、暴力団関係企業、特殊知能暴力団の関係者その他公益に反する行為をなす者（以下「暴力団員等」という）でないこと、及び次の各号のいずれにも該当しないことを表明し、かつ暴力団員等を利用しないことを誓約します。

(1)　暴力団員等によりその事業活動を実質的に支配されている者

(2)　暴力団員等によりその事業活動に実質的に関与を受けている者

(3)　自己、自社若しくは、第三者の不正の利益を図り、又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団員等を利用するなどしている者

(4)　暴力団員等に対して資金を提供し、又は便宜を供与するなど直接的又は積極的に暴力団員等の維持又は運営に協力し、又は関与している者

(5)　暴力団員等であることを知りながらこれらを不当に利用している者

(6)　暴力団員等と密接な交友関係を有する者