

宣誓・同意書

鳥取県知事 様

以下の支給要件をすべて満たすことを宣誓します。

<支給要件>

- ①令和2年11月から令和4年3月までの任意の連続する12か月の事業収入が、前年又は前々年の同期間の事業収入と比較して20%以上減少している。  
(支給要領第3条第2項又は第3項が定める開業者の特例により申請する場合は、同条項が定める売上減少の要件を満たしている。)
- ②鳥取県内に事業所等を有する事業者であり、その実施する店舗(事業所)が、鳥取県新型コロナウイルス安心対策認証店の認証を取得している又は応援金申請時点において認証申請中である。
- ③雇用を維持する意思がある。
- ④新型コロナウイルスへの感染予防・拡大防止対策を徹底し、コロナ禍からの回復を見据えた事業継続、又は本格的な事業再開を目指している。

以下の不支給要件のいずれにも該当しないことを宣誓します。

<不支給要件>

- ①宗教上の組織若しくは団体
- ②鳥取県暴力団排除条例(平成23年鳥取県条例第3号)に規定する暴力団員等

本申請にあたり、入力事項や証拠書類等に不正や虚偽の記載がないことを宣誓します。

本申請にあたり、確定申告書並びにその裏付けとなる取引内容が確認できる帳簿書類及び通帳を電磁的記録等により5年間保存します。

(日付、取引先、取引内容、取引金額等が確認できる売上台帳、請求書、領収書等)

本申請にあたり、支給要件等を確認するために県が必要と認める場合は、事業所等への状況確認、書面提出等に協力します。

不正が判明した場合には、応援金の給付を受けていない場合は応援金の給付を受けることを辞退し、既に応援金の給付を受けていた場合は、速やかに返還します。

令和 年 月 日

申請者名： \_\_\_\_\_ 印

(法人・団体の場合、法人・団体の名称及び代表者の役職・氏名)

(自署の場合は押印省略可)