様式第２号（第５条関係）

年　　月　　日

**誓　約　書**

臼杵市長　　　　　　　　　様

申請者　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

私は、臼杵市介護人材確保・定着奨励金の交付申請に当たり、次の事項について誓約します。

下記内容を確認し、✔をお願いします。

□１　申請者が提出した申請書及び提出書類の内容は、事実と相違ありません。

□２　就職した日前の１年以内に市内の介護サービス事業所等で正規職員（臼杵市介護人材就労奨励金交付要綱第２条第３号の正規職員をいう。以下同じ。）として雇用されたことはありません。

□３　今後も継続して勤務し、申請日時点で退職の予定はありません。

□４　臼杵市内に住所を有しており、今後も居住します。また、市が必要な場合には、住民情報の閲覧をすることに承諾します。

□５　過去に臼杵市介護人材確保・定着奨励金の交付を受けたことはありません。

□６　臼杵市暴力団排除条例（平成２３年臼杵市条例第２号）第６条第１号に規定する暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。市が必要な場合には、警察に照会することを承諾します。

□７　臼杵市介護人材確保・定着奨励金交付要綱第７条第２項の規定により、奨励金の返還を求められたときは、その指示に従い、奨励金を返還します。