

他の補助金等の受給に関する誓約書(同意書)

福井県知事 様

私は、福井県ワクワクチャレンジプランコンテストに応募するにあたり、下記の事項について誓約します。

1.他の補助金等の受給状況について

本事業の対象となる同一の事業内容について、福井県からの補助金・助成金を受給しておらず、また今後受給する予定もありません。(国、市町は可能)

※福井県が交付する他の補助金・助成金を受給している場合は、本事業の対象外となることを理解した上で、本誓約を行います。

2.虚偽申告があった場合の取扱い

上記の誓約内容に虚偽があった場合、採択の取消しおよび支援金の全部または一部の返還を求められることがあることについて、異議なく応じます。

令和 年 月 日(直筆)

団体名(又は個人名):

代表者氏名:

連絡先(電話番号):