

令和 年 月 日

山形県観光立寄施設緊急支援事業費助成金運営事務局 殿

申請者 住 所 〒

氏 名

印

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

誓 約 書

令和 年 月 日付けで提出しました山形県観光立寄施設緊急支援事業費助成金実績報告書及び添付書類に記載の事項につきまして、虚偽がないことを誓約いたします。なお、不正等がありましたら交付を受けた助成金を返還いたします。