

様式第 9 号

宣 誓 書

佐渡市長 様

私は、佐渡市路線バス運転士緊急確保事業補助金交付要綱第 3 条の補助事業について、同要綱第 4 条の規定により交付申請するに当たり、次の事項を遵守することを、ここに誓います。

- 1 就業開始日から 2 年間以上、佐渡市から転出せず当該路線バス事業者で路線バス運転士として業務に従事します。
- 2 補助金の交付決定に当たって、佐渡市が当該路線バス事業者に調査及び照会することについて承諾します。
- 3 佐渡市路線バス運転士緊急確保事業補助金交付要綱第 7 条第 1 項の規定により、交付決定の内容の全部又は一部を取り消された場合について、既に補助金が交付されているときは、補助金の全部又は一部の返還に応じます。

年 月 日

住 所

氏 名