

様式第3号

## 暴力団排除に関する誓約書

浜松市がん患者医療用補整具購入費補助金の交付申請にあたり、下記事項について誓約します。

また、浜松市が暴力団排除に必要な場合には、静岡県警察本部又は管轄警察署に照会することを承諾します。

### 記

1 次に掲げる者のいずれにも該当しません。

- (1) 暴力団（浜松市暴力団排除条例（平成24年浜松市条例第81号。以下「条例」という。）第2条第1号に規定する暴力団をいう。）
- (2) 暴力団員等（条例第2条第4号に規定する暴力団員等をいう。以下同じ。）
- (3) 暴力団員等と密接な関係を有する者

年 月 日

(あて先) 浜松市長

(誓約者（申請者）)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

(署名又は記名押印をしてください)