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）