第１号様式（第６条関係）

綾瀬市技能・品質管理検定支援補助金交付申請書

　　年　　月　　日

（宛先）綾瀬市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職･氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　（　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者所属・氏名

　綾瀬市技能・品質管理検定支援補助金交付要綱第６条の規定により、次のとおり関係書類を添えて補助金の交付を申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １申請者概要 | 業　種 |  | 市内創業年月日 | 　年　　月　　日 |
| 資本金 | 　　　　　円 | 従業員数 | 　　　　　　　人 |
| ２総事業費 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| ３申請金額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 円 |
| ４添付書類 | (1) 技能・品質管理検定受検計画書（第２号様式）(2) 反社会的勢力に係る誓約書（第３号様式）(3) 役員等一覧表（第４号様式）(4) 受検手数料支払を証明する書類（写し）(5) 受検の申請を証明する書類（写し）(6) その他市長が必要とする書類 |

第２号様式（第６条関係）

技能・品質管理検定受験計画書

|  |  |
| --- | --- |
| 受験職種※品質検定の場合は名称を記載 |  |
| 受験作業名※技能検定の場合のみ記載 |  |
| 等級区分 |  |
| 受験者氏名 |  | 在職年数 | 　　　　　　　年 |
| 受験日程 | 　学科　　　　　　　年　　　　月　　　　日　実技　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |

第３号様式（第６条関係）

反社会的勢力に係る誓約書

　　年　　月　　日

（宛先）綾瀬市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職･氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　（　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者所属・氏名

当社、当社の役員又は役員に準ずる者、主な株主及び主な取引先（以下「当社グループ」という。）が綾瀬市暴力団排除条例（平成２３年綾瀬市条例第９号）第２条第２号から第５号に規定（以下「反社会的勢力」という。）する事実、反社会的勢力が当社グループの経営活動に関与している事実、当社グループ及び関係者が資金提供その他の行為を行うことを通じて反社会的勢力の維持、運営に協力若しくは関与している事実及び当社グループ及び関係者が意図して反社会的勢力と交流を持っている事実などは当社の把握する限りありません。

したがって、当社グループ及び関係者と反社会的勢力とは一切関係がないことを、当社の把握する限りにおいてここに誓約するとともに、該当の有無を確認するため、神奈川県警察本部長に対し、照会を行うことについて同意いたします。

また、新聞報道その他により当社グループ及び関係者と反社会的勢力との関係について当社が新たに情報を得た場合には、直ちにその旨及びその内容を貴殿に報告するとともに、可能な限り速やかに当該情報に係る事実関係を把握・確認し、市長に報告いたします。

以上について重大な違反事実が判明した場合には、それに関して市長が行う一切の措置について異議ありません。

以　上

第４号様式（第６条関係）

役員等一覧表

　　年　　月　　日現在

住所

商号又は名称

代表者役職名・氏名

電話番号

住所

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 役職名 | 氏名（ﾌﾘｶﾞﾅ） | 生年月日 | 住所 |
|  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |

※　この名簿には、法人の場合は登記簿謄本の「役員に関する事項」に記載されている役員（事業協同組合の場合は理事）を全員記入してください。

また、契約の締結に関して営業所等に権限が委任されている場合には、その委任を受けている営業所等の代表者も記入してください。

個人の場合については、個人事業主を記入してください。

※　同内容の記載があれば別の書式でもかまいません。なお、欄不足の場合は適宜追

加をお願いします。

※この名簿により欠格事項の該当の有無を確認するため神奈川県警察本部長に対し照

会させていただく場合がありますので御了承下さい。