別紙

提出の際は、必ず裏面と合わせて両面コピーしてください。

誓　約　書

年　　月　　日

久 留 米 市 長　　あて

所在地
申請者　名　称　　印
代表者名

申請者及び役員等は、下記のことを誓約します。
なお、本誓約書の内容について、久留米市が福岡県警察に照会することを承諾します。

記

1　申請者は、久留米市暴力団排除条例（以下「条例」といいます。）第２条第１号に規定されている暴力団ではありません。

2　申請者の役員及び介護保険法上の指定（更新）の申請に係る事業所の管理者は、条例第２条第２号に規定されている暴力団員ではありません。

3　申請者、申請者の役員及び介護保険法上の指定（更新）の申請に係る事業所の管理者は、次に掲げる暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。
(1) 暴力団員が事業主又は役員となっている事業者
(2) 暴力団員でない者が代表取締役、理事長等を務めているが、実質的には当該暴力団員がその運営を支配している事業
(3) 暴力団員であることを知りながら、その者を雇用・使用している者（事業者を含む。）
(4) 暴力団員であることを知りながら、その者と下請契約又は資材、原材料の購入契約等を締結している者（事業者を含む。）
(5) 暴力団又は暴力団員に経済上の利益や便宜を供与している者（事業者を含む。）
(6) 役員等が暴力団又は暴力団員とふさわしくない交際を有する等社会的に非難される関係を有している者（事業者を含む。）

4　申請者、申請者の役員又は事業所の管理者が、次のいずれかに該当した場合には、本申請を取り下げます。
(1) 条例第２条第１号の暴力団又は条例第２条第２号の暴力団員であった場合
(2) 暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する者であった場合
(3) その他条例に抵触した場合

5　指定（更新）を受けた後に、申請者、申請者の役員及び事業所の管理者が、４のいずれかに該当した場合には、本指定（更新）に係る事業の廃止の届出又は指定の辞退を行います。

6　４又は５の場合、貴市に対して異議を申し立てず、かつ、損害賠償を求めません。

サービスの種類		事業所番号									
事業所の名称											

役員等名簿（事業所の管理者を含みます。また、代表者も記入してください。）

役職名等	氏名ｶﾅ	氏名	生年月日（元号で記入すること）	性別	就任年月日（元号で記入すること）	押印

別紙

役員等名簿（事業所の管理者を含みます。また、代表者も記入してください。）						
役職名等	氏名ｶﾅ	氏名	生年月日 （元号で記入すること）	性別	就任年月日 （元号で記入すること）	押印