

第2号様式（第6条関係）

誓 約 書

草加市介護職員資格取得支援補助金を交付申請するに当たり、対象となる講座の受講料等について、埼玉県及び他自治体の補助金、他の公的な制度による助成を受けていないこと、また、今後も受ける予定がないことを誓約します。

年 月 日

申請者	住所 又は所在地	
	氏名 又は法人名 ・代表者	

※ 既に補助金を交付した後であっても、交付決定の内容等と異なる事実が判明した場合には、令和3年度草加市介護職員資格取得支援補助金交付要綱の規定に基づき補助金の交付を取消し、その全部又は一部を返還させることがあります。