様式第５号

誓　　　約　　　書

令和　　年　　月　　日

宮崎県国民健康保険団体連合会

理　事　長　　清　山　　知　憲　様

住所又は所在地

商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者の氏名のふりがな

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者の生年月日　　　　　　　年　　　月　　　日生

　私は、下記の事項について誓約します。

　この誓約書に反したことにより、当方が不利益を被ることになっても、異議は一切申し立てず、何らの賠償又は補償を求めません。ただし、貴会に損害が生じたときは、その損害を賠償します。

　なお、貴会が必要な場合には、警察機関等に照会することについて承諾します。また、照会で確認された情報は、今後、私が貴会と行う他の契約等における身分確認に利用することに同意します。

記

１　当法人の役員のうち、次のいずれかに該当する者はおりません。

（１）暴力団（暴力団による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第77号）第２条第２号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）

（２）暴力団員（同法第２条第６号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）

（３）自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用している者

（４）暴力団又は暴力団員に対して資金等を供給し、又は便宜を供与するなど、直接的若しくは積極的に暴力団の維持・運営に協力し、又は関与している者

（５）暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している者

（６）下請契約又は資材、原材料の購入契約その他の契約に当たり、その相手方が上記（１）から（５）までのいずれかに該当することを知りながら、当該者と契約を締結している者

２　１の（２）から（６）に掲げる者が、当方人の経営に実質的に関与している法人その他の団体又は個人ではありません。