様式第３号

誓　　約　　書

　　　　令和　　年　　月　　日

（宛先）白岡市長

所在地

法人名等

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

　令和６年度　白岡市高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業業務委託に係る公募型プロポーザルの参加申込に当たり、実施要領に定める参加資格の要件を全て満たしていること及び提出書類の内容について、事実と相違ないことを誓約します。

　また、市が必要と認める場合には、埼玉県警察本部に必要事項を照会することについて承諾します。