

(様式 4)

誓 約 書

令和 年 月 日

(宛先)

秋田市長 沼 谷 純

(広告主)

住所

商号・名称

代 表 者

職・氏名

令和 7 年度介護保険関係郵送用封筒への広告掲載に当たり、下記の事項について事実と相違ないことを誓約します。

また、下記 2 について、必要に応じて証明書を提出することに同意します。

記

- 1 秋田市内に本社、支店、営業所等を有する者又は秋田市内に個人で事業所を有する者であること。
- 2 市税に滞納がないこと。
- 3 地方自治法施行令（昭和 22 年政令第 16 号）第 167 条の 4 第 1 項および第 2 項各号の規定による制限を受ける者でないこと。
- 4 秋田市広告掲載基準第 5 条および第 6 条の規定による制限を受ける営業、施設又は事業を行う者でないこと。
- 5 前各項による規定のほか、仕様書の第 4 項（広告に関する制約）による制約事項に抵触しないこと。