

## 東村山市社会福祉協議会助成事業 確認書

申請にあたり、対象団体の資格要件を満たしているか、下記の項目全てを確認・理解した上で☑をし、団体名・代表者名・押印・記入日の記載をお願いします。

- 東村山市社会福祉協議会助成事業の応募要領を読み、理解しました。
- 応募要領の記載事項に遵守することに同意します。
- 社会福祉協議会への照会に関して、活動団体として情報開示することに同意します。
- 政治・宗教、または営利を目的とした団体ではありません。
- 東京都暴力団排除条例に規定する暴力団と関係のある団体ではありません。
- 当助成事業の主旨や目的に反する行為があった場合、または虚偽の申告が認められる場合は、助成金の返還に応じます。

記入日 令和 年 月 日

団体名 \_\_\_\_\_

代表者 \_\_\_\_\_ (印)