

年 月 日 ①

豊橋市水道事業及び下水道事業管理者 様
豊川市長 様
蒲郡市長 様
新城市長 様
田原市上下水道事業 田原市長 様
設楽町長 様
東栄町長 様

②

申請者
氏名又は名称
事業所所在地
代表者氏名

③

誓 約 書

排水設備指定工事店指定申請者及びその役員は、下記のいずれにも該当しない者であることを誓約します。

記

- ア 破産手続開始の決定を受けて復権を得ない者
- イ 指定工事店の指定を取り消され、その取消の日から2年を経過していない者
- ウ 責任技術者の登録を取り消され、その取消の日から2年を経過していない者
- エ その業務に関し、不正又は不誠実な行為をするおそれがあると認めるに足りる相当の理由がある者
- オ 精神の機能の障害により排水設備工事業を適正に営むに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者
- カ 法人であって、その役員のうちアからオまでのいずれかに該当する者があるもの

① 提出する日にちをご記入ください。

② 登録を希望する自治体に○をご記入ください。

③ 以下の区分に応じてご記入ください。

・法人さま

登録簿謄本に記載の商号、住所（愛知県内であること）及び代表者氏名

・個人事業主さま

屋号（ない場合は本人の氏名）、事業所の住所、代表者氏名