

様式第2号(第6条関係)

誓 約 書

年 月 日

岩出市長 様

申請者(利用者)

住所 **岩出市西野209番地**

氏名 **岩出 太郎**

(署名又は記名押印)

私は、岩出市「食」の自立支援事業実施要綱に基づく食事の提供を受ける際、下記の事項について、堅く守ることを誓約します。

記

1. 利用するにあたって、食中毒の予防の観点から食事提供後はその取扱いに十分留意し、食事提供事業者の注意事項を遵守します。
2. 前項に違反し発生した事故等については、岩出市及び食事提供事業者に対し、一切の責任を問わないことを誓約します。
3. 利用者負担金等について、諸規則を遵守し、万一違反したときは、食事提供の中止を命じられても異議申し立ては行いません。
4. その他、岩出市の指示に従います。