別紙2(第5条関係)

年　　月　　日

魚沼市長　様

住 所

氏 名

電話番号

**誓 約 書**

私は、魚沼市看護師等移住・就業支援金の交付を申請するに当たり、下記の誓約事項を誓約し、個人情報の取扱いに同意します。

記

【誓約事項】

1. 支援金交付後も引き続き、魚沼市内の医療機関等に勤務する意思があります。
2. 移住・就業に関する魚沼市のその他の支援金の交付を受けたことがなく、かつ受ける予定はありません。
3. 魚沼市医師等修学資金貸与事業に基づく貸与金又は魚沼市ふるさと回帰育英奨学金貸与事業に基づく奨学金を貸与されていません。
4. 日本人である、又は外国人であって、永住者、日本人の配偶者等、永住者の配偶者等、定住者、特別定住者のいずれかの在留資格を有する者に該当します。
5. 暴力団又は暴力団員(魚沼市暴力団排除条例第2条に規定する暴力団又は暴力団をいう。)等反社会的勢力又は反社会的勢力と関係を有する者ではありません。
6. 魚沼市看護師等移住・就業支援金に関する報告及び調査について、市長から求められた場合には、それに応じます。
7. 魚沼市看護師等移住・就業支援金交付要綱第10条に定める事項に該当したときは、支援金の全部又は一部を返還します。

【個人情報の取扱い】

　　市長は、魚沼市看護師等移住・就業支援事業の実施に関して得た個人情報について、適切に管理し、本事業の実施のために使用します。

　　また、当該個人情報に基づき、本事業の実施のために魚沼市が実施する他の移住・定住促進及び就業支援事業の利用状況等の確認をする場合があります。