

誓 約 書

島根県知事 様

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、その名称及び代表者の氏名）

島根県薬剤師奨学金返還助成事業対象事業者の申込にあたり、次の事項を誓約します。

記

- 1 次の全てを満たしています。
  - (1) 雇用保険適用事業所の事業者であること。
  - (2) 労働保険料を滞納している事業者でないこと。
  - (3) 過去1年間に労働関係法令違反を行っていない事業者であること。
  - (4) 性風俗関連営業、接待を伴う飲食店営業又はこれらの一部を受託する営業を行う事業者でないこと。
  - (5) 島根県税の全税目について滞納がないこと。
  - (6) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）又は同条第2号に規定する暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者を経営に関与させていないこと。
  - (7) 薬局開設者にあつては県外で薬局を開設していないこと。
- 2 島根県個人情報保護条例を遵守し、個人情報を適切に取り扱います。
  - (1) この事業を通して得た個人情報については、個人情報保護のため、責任をもって適正に管理し、当該事業の目的以外には一切使用しません。
  - (2) 必要がなくなった情報については、責任をもって速やかに廃棄します。
- 3 助成対象者を採用した場合、別に定める額を島根県に出捐することを確約します。
- 4 「島根県奨学金返還助成事業 対象事業者申込書」の記載内容に偽りはありません。