

学校名		年・組	年 組	生徒氏名	
-----	--	-----	-----	------	--

令和 年 月 日

副業等による収入がない旨の誓約書

私は下記の期間において、副業等を行わず、無収入であることを誓約します。

また、本給付金の支給が決定した後、誓約内容に関して虚偽事実が判明した場合は、支給額の全額を返還することを併せて誓約します。

- 1 無収入の期間
- ①令和 ___年 ___月 1日 ~ 末日
- ②令和 ___年 ___月 1日 ~ 末日
- ③令和 ___年 ___月 1日 ~ 末日

2 誓約者（自署） _____

（記入上の注意）

※①②③は連続する3ヶ月でなければ認められません。

※急変後3ヶ月（急変から4ヶ月以上経過している場合は申請月の直近3ヶ月）を記入してください。

※「対象の3ヶ月のうち2ヶ月のみ無収入である」という場合、その2ヶ月を①②に記入し、残り1ヶ月については収入証明書類（収入見込証明書、給与明細書）を提出してください。その場合、③は空欄で結構です。