（様式第２号）

　　年　　月　　日

（あて先）

福　岡　市　長

所在地

名　称

代表者の職・氏名　　　　　　　　　　印

誓約書

私は，「福岡市高齢者生き活きパートナー」の登録を申請することに伴い，「高齢者生き活きパートナー事業実施要綱」に基づく次の事項を遵守し，高齢者の健康づくりを応援することを誓約します。

記

１　パートナー活動として，自社製品等の販売や勧誘等の営利を目的とした活動はしません。

２　パートナー活動として，宗教性のある活動はしません。

３　パートナー活動として，政治性のある活動はしません。

４　パートナー活動として，法令等に反する活動および公序良俗に反する活動はしません。

５　高齢者生き活きパートナー実施要綱第５条の責務を全うします。

６　本誓約書の事項が遵守できなかった場合や，高齢者生き活きパートナー事業実施要綱第３条の登録条件のいずれかを満たさなくなったと福岡市が判断した場合は，登録を取り消されても異議はありません。