【様式3】

暴力団排除に関する照会同意書

令和　年　月　日

宗 像 市 長 あて

所　　在 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

商号又は名称 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者役職・氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

下記に記載の当法人の役員について、暴力団もしくは暴力団員と密接な関係を有するものであるかどうかを福岡県宗像警察署等関係機関に照会することに同意します。

役職	（ふりがな） 氏　名	生年月日	性別	住　所 （都道府県名のみ）

※役員について、記入してください。
※住所は自宅の住所をご記入ください。
※法人の場合は、登記簿謄本（現在事項全部証明書）に記載されている役員（監査役を除く。）及び支店等に委任する場合は、受任者（支社長・支店長など）を記載すること。