誓　　約　　書

令和　　　年　　　月　　　日

茨城町長　殿

住所

商号又は名称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

私は、私及び役員等（役員として登記又は届出がされていないが、事実上経営に参画している者を含む。）が、暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有する者に該当しないことを誓約します。

また、その確認のため、茨城県警察あて、照会を受けることに同意いたします。

**※　別紙照会用名簿を作成し必ず添付すること。**

別　紙

申請者（事業者・役員）名簿

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 商号又は名称 | |  | | | | | | |
| 所　　在　　地 | |  | | | | | | |
| 代表者 | ふりがな  氏　　名 |  | | 性別 |  | 生年月日 | |  |
| 住　　所 |  | | | | | | |
| その他の役員及び支配人 | | | | | | | | |
| 役　職　名 | | | ふ　り　が　な  氏　名 | | | 性　別 | 生　年　月　日 | |
| 住　　　　所 | | | | | | | | |
| 役　職　名 | | | ふ　り　が　な  氏　名 | | | 性　別 | 生　年　月　日 | |
| 住　　　　所 | | | | | | | | |
| 役　職　名 | | | ふ　り　が　な  氏　名 | | | 性　別 | 生　年　月　日 | |
| 住　　　　所 | | | | | | | | |
| 役　職　名 | | | ふ　り　が　な  氏　名 | | | 性　別 | 生　年　月　日 | |
| 住　　　　所 | | | | | | | | |
| 役　職　名 | | | ふ　り　が　な  氏　名 | | | 性　別 | 生　年　月　日 | |
| 住　　　　所 | | | | | | | | |

※　必ず全ての項目を記載すること。

※※　欄が足りないときはページをコピーしてご利用下さい。