**同　意　書**

　芦屋町高齢者福祉計画策定業務委託プロポーザル実施要項に基づく参加資格を、当法人が有していることを確認するために、芦屋町が以下の調査を行うことについて同意します。

記

　法人の代表者又は役員等が、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２号から第６号の規定に該当する者で、その経営に実質的に関与している法人でないことを、警察に照会すること。

　　年　　月　　日

芦屋町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　印

なお、調査に要する資料として、代表者及び役員一同の名簿を以下のとおり提出いたします。

年　　月　　日現在の役員

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 役　　　職 | （フリガナ）  氏　　名 | 生年月日（和暦） | 住所 |
|  |  | 年　　月　　日 |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |

すべての役員（業務を遂行する社員、取締役、執行役員又はこれらに準ずる者）を記載してください。

注１）記載された個人情報は、上記の調査・確認のためだけに使用するもので、目的以外に使用することは

一切ない。またすべて非公開とする。

※　記入欄が不足する場合は、同一内容を記入した別紙を提出すること。