

認定番号（仮ID）： _____

受付番号： _____

同 意 書

役員等名簿に記載された全ての者は、暴力団、暴力団員等、暴力団経営支配法人等に該当しないことを確認するため、当該役員等名簿を神奈川県に提出すること、及び神奈川県が当該役員等名簿に記載された情報を神奈川県警察本部に照会することについて、同意しております。

神奈川県知事 殿

平成 年 月 日

所在地 _____

商号又は名称 _____

代表者役職・氏名 _____

