同　　意　　書

令和　　年　　月　　日

直　方　市　長　様

　　　　　　　　　　　申請者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法　人 | 本店または主たる事業所所在地 | 〒 |
| 法人名称 |  |
| 代表者氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 個　人事業者 | 住　所 | 〒 |
| 氏　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

私は、直方市旅行業及び宿泊業等事業継続支援給付金交付要綱第2条第4号に規定する交付要件の確認のため、住民票、市税の課税台帳等を閲覧すること、直方市暴力団等追放推進条例（平成20年直方市条例第20号）第2条に規定する暴力団の構成員であるかについて直方警察署に照会することについて同意します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　　名 | 生　年　月　日 | 役職等 | 備　考 |
| ふりがな申請者 |  | 　 　年　　 月　 　日 |  |  |
|  |
| (ふりがな)法人の場合はすべての役員 |  | 　 　年　　 月　 　日 |  |  |
|  |
|  | 　 　年　　 月　 　日 |  |  |
|  |
|  | 　 　年　　 月　 　日 |  |  |
|  |
|  | 　 　年　　 月　 　日 |  |  |
|  |
|  | 　 　年　　 月　 　日 |  |  |
|  |
|  | 　 　年　　 月　 　日 |  |  |
|  |
|  | 　 　年　　 月　 　日 |  |  |
|  |

**注）この同意書は、必ず申請者が自署して押印しなければなりません。**