

## 役員等名簿

役職名	(フリガナ)		性別	生年月日
	氏	名		
	( )			明・大・昭・平 年 月 日
	( )			明・大・昭・平 年 月 日
	( )			明・大・昭・平 年 月 日
	( )			明・大・昭・平 年 月 日
	( )			明・大・昭・平 年 月 日
	( )			明・大・昭・平 年 月 日
	( )			明・大・昭・平 年 月 日
	( )			明・大・昭・平 年 月 日
	( )			明・大・昭・平 年 月 日
	( )			明・大・昭・平 年 月 日

(注)・本様式には、法人登記簿謄本（履歴事項全部証明書）に記載されている役員全員を記載してください。

- ・ 個人事業者の場合は、事業主を記載してください。

上記の内容に相違ありません。

また、福岡県の事務事業から暴力団もしくは暴力団と密接な関係を有するものの排除を確認するため、他の行政機関等に上記の情報を提出することに同意します。

令和 年 月 日

企業名称 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_ 印