

申請者の概要

(1) 申請者情報

申請者の名称	
代表者の職名・氏名	
申請者の業務概要	
設立年月日	年 月 日
社員・従業員数	名
住所	
電話番号	
E-mail	

(2) 役員一覧

No.	役職	氏名	ふりがな	生年月日	住所
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

注 1 この表には、次に該当する者を記載してください。

(1) 法人にあっては、登記されているすべての役員

(2) 個人にあっては、その者（事業主）

2 記載された個人情報、岩手県警察本部に暴力団等の照会を行う目的のみに使用し、その他の目的には使用しません。

3 記入欄が不足する場合は、行を追加してください。