様式第１号の２（第２条関係）

年　　　月　　　日

指定申請者調書

指定申請者名

記載に際しては、筑後市指定地域密着型サービス事業所及び指定地域密着型介護予防サービス事業所の指定等に関する規則（平成18年規則第55号。以下「規則」という。）第２条の２に規定する者に該当しないことを誓約します。

役員全員を記載してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ  氏名 | 性別 | 生年月日 |
|  | 男・女 | 年　　　月　　　日 |
|  | 男・女 | 年　　　月　　　日 |
|  | 男・女 | 年　　　月　　　日 |
|  | 男・女 | 年　　　月　　　日 |
|  | 男・女 | 年　　　月　　　日 |
|  | 男・女 | 年　　　月　　　日 |
|  | 男・女 | 年　　　月　　　日 |
|  | 男・女 | 年　　　月　　　日 |
|  | 男・女 | 年　　　月　　　日 |

※　収集した個人情報については、規則第２条の２に規定する者であるかについて警察への照会のみに使用し、その他の目的には一切使用しません。

※　法人の代表者は、役員全員に個人情報の使用目的と提供先について同意を得た上で記入してください。