様式６

応募者役員名簿

平成　年　月　日

　神奈川県知事　殿

応募者　　所在地

名　称

代表者　　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 役職 | （フリガナ）  氏　　名 | 性別 | 住所 | 生年月日 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※　行が不足する場合は、適宜、行を追加する等により使用してください。また、１ページに収まらない場合は、両面印刷としてください。

※　この名簿により提出いただいた情報については、「神奈川県立汐見台病院移譲先募集要項」に定める「３(2) 応募者の欠格事項」のうち、「オ　神奈川県暴力団排除条例第２条第２号に定める暴力団」又は「カ　同条例第２条第５号に定める暴力団経営支配法人等」に該当するかを確認するため、神奈川県警察本部への照会に使用します。