

提出必須

令和 年 月 日

神戸町長 様

従 事 者 一 覧 表

団 体 名

代表者名

㊞

フリガナ		生 年 月 日	性 別	住 所
氏 名				
当日責任者		昭和 平成 年 月 日	男 女	
		昭和 平成 年 月 日	男 女	
		昭和 平成 年 月 日	男 女	
		昭和 平成 年 月 日	男 女	
		昭和 平成 年 月 日	男 女	
		昭和 平成 年 月 日	男 女	
		昭和 平成 年 月 日	男 女	
		昭和 平成 年 月 日	男 女	

* 当日従事する可能性のある方も含め、全員を記載すること。当日、記載のない方が出店される場合、出店をご遠慮していただくことがあります。

(暴力団、反社会的勢力排除のため、警察から照会があった場合に使用します。)

* 本人確認書類(例:免許証、パスポートの写し又は保険証(顔写真を添付))を添付して提出すること。

☆記載事項がわかるよう、鮮明にコピーをしてください。裏面に記載がある場合、そちらもコピーしてください。

* 従事者に変更のある場合は4月28日(火)までにご報告ください。