

宣誓書 兼 個人情報の取扱いに関する同意書

平成 年 月 日

一部事務組合下田メディカルセンター管理者

住 所

氏 名

(代表者)

印

私は、一部事務組合下田メディカルセンターの公有財産売却の入札に参加申込するにあたり、私が暴力団の構成員（暴力団の構成団体の構成員を含みます。以下同じ。）でないことを宣誓します。

また、このことについて、一部事務組合下田メディカルセンターが静岡県警察に下記の情報を提供し、私が暴力団の構成員であるか否かについて情報の提供を受けることを承諾します。

記

氏 名 (商号又は名称)	※法人のみ記入してください。		
代表者	※法人のみ記入してください。		
住 所 (所在地)	※法人のみ記入してください。		
役職名	(ふりがな) 氏名	生年月日	住 所

※**個人**にあっては、太枠の「氏名」「生年月日」「住所」を、**法人**にあっては、現在事項全部証明書に記載されている役員全員の「役職名」「氏名」「生年月日」「住所」を記入してください。