

(様式5)

役員一覧表

事業者名称：_____

担 当 者：_____

電 話 番 号：_____

平成 年 月 日現在の役員

役 職	フリガナ 氏 名	生年月日	性別	住所

本様式の内容を小田原市が神奈川県警察本部に照会することについて異議ありません。

平成 年 月 日

事業者名称：

所 在 地：

代表者氏名：

印

※複数事業者の場合は、構成事業者ごとに作成してください。