（様式第１号）

協力広告代理店登録申込書

令和　　年　　月　　日

　茨城県知事　大井川　和彦　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 名称 |  |
| 代表者名 |  |

　茨城県ネーミングライツ・パートナー紹介制度実施要項第３条に基づき、協力広告代理店の登録を申し込みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| **連絡担当者** | |
| 所　　　属 |  |
| 職名・氏名 |  |
| 連　絡　先  電話番号等 | 電話番号：　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：  E-mail： |

|  |  |
| --- | --- |
| **県ＨＰ等で公表可能な情報** | |
| 法　人　名 |  |
| 住　　　所 |  |
| 連　絡　先 |  |

※協力広告代理店として登録された場合、県ＨＰ等で公表することがあります。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **添付書類一覧** | | |
| ① | 協力広告代理店の企業又は事業の概要がわかるもの  （会社概要、企業案内パンフレット等） | **必須** |
| ② | 協力広告代理店の商業・法人登記簿謄本（履歴事項全部証明書） | **必須** |
| ③ | 茨城県内に本社又は支店等がある場合には、直近の茨城県の県税事務  所が発行した県税に未納がないことを証明する納税証明書（茨城県県税  条例施行規則様式第40号の４(イ)） | **必須** |

（様式第１号　別紙１）

協力広告代理店登録に係る誓約書

私は、現在、下記事項に該当する者でないことについて誓約いたします。

　これらが、事実と相違することが判明した場合には、当該事実に関して貴県が行う一切の措置について異議の申立てを行いません。

　なお、下記４について、協力広告代理店の要件確認のため、貴県が茨城県警察本部に照会することについて承諾します。

記

１　法令及び法令に基づく命令に違反した者

２　県から指名停止措置等を受けている者

３　県税（地方消費税を含む。）を滞納している者

４　茨城県暴力団排除条例（平成22年茨城県条例第36号）第２条第１号又は第３号に規定する者

５　風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律（昭和23年法律第122号）第２条第１項に規定する風俗営業に該当する事業等を営む者

６　消費者金融に係る事業等を営む者

７　法律に定めのない医療類似行為を行う事業等を営む者

８　会社更生法（平成14年法律第154号）に基づき更生手続開始の申立てをしている者又は申立てをされている者及び民事再生法（平成11年法律第225号）に基づき再生手続開始の申立てをしている者又は申立てをされている者

９　破産法（平成16年法律第75号）に基づき破産の申立てがなされている者

令和　　年　　月　　日

申込人　住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名（ふりがな）又は名称

及び代表者名（ふりがな）

生年月日

性別

役員名簿　（様式第１号　別紙２）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 商号又は名称 | |  | | | |
| 所　在　地 | |  | | | |
| 役　　職 |  | | 生 年 月 日 | 性別 | 住　　所 |
|  |  |  | | H  S  T  M | 男・女 |  |
|  |  |  | | H  S  T  M | 男・女 |  |
|  |  |  | | H  S  T  M | 男・女 |  |
|  |  |  | | H  S  T  M | 男・女 |  |
|  |  |  | | H  S  T  M | 男・女 |  |
|  |  |  | | H  S  T  M | 男・女 |  |
|  |  |  | | H  S  T  M | 男・女 |  |
|  |  |  | | H  S  T  M | 男・女 |  |
|  |  |  | | H  S  T  M | 男・女 |  |
|  |  |  | | H  S  T  M | 男・女 |  |
|  |  |  | | H  S  T  M | 男・女 |  |
|  |  |  | | H  S  T  M | 男・女 |  |
| 備　　考 | |  | | | | |