**誓　　　約　　　書**

（宛先）

’２４富士見ふるさと祭り実行委員会

実 行 委 員 長　 島　田　　敏　郎

私は、’２４富士見ふるさと祭りに参加するにあたり、出店要領を遵守し、暴力団排除や会場美化に努め、実行委員会の指示に従い活気あふれるお祭り創りに協力することを誓約いたします。

また、暴力団排除活動推進の趣旨を踏まえ、警察等の関係機関に対し私や従事者の情報を提供することに同意します。

※上記誓約に違反した場合は、直ちに出店を取り消されても異議を申し立てません。また、取り消しに伴い、いかなる損害が発生してもその賠償の請求はいたしません。

令和　　　年　　　月　　　日

住　　　　　　　　所

　　　　　団体（事業所）名

　　　　　代表者（出店申請者）氏名

**当日従事者名簿**（代表者も含め、当日運営にかかわる方全員記入してください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな | 生　年　月　日 | 従事内容 |
| 氏　　名 |
|  | Ｓ・Ｈ  年　 　月　 　日 | 調理・販売 |
|  |
|  | Ｓ・Ｈ  年　 　月　 　日 | 調理・販売 |
|  |
|  | Ｓ・Ｈ  　　 年　　月　　日 | 調理・販売 |
|  |
|  | Ｓ・Ｈ  　 　年　　月　　日 | 調理・販売 |
|  |
|  | Ｓ・Ｈ  　　 年　　月　　日 | 調理・販売 |
|  |
|  | Ｓ・Ｈ  　　 年　　月　　日 | 調理・販売 |
|  |
|  | Ｓ・Ｈ  　　 年　　月　　日 | 調理・販売 |
|  |
|  | Ｓ・Ｈ  　 　年　　月　　日 | 調理・販売 |
|  |
|  | Ｓ・Ｈ  　　 年　　月　　日 | 調理・販売 |
|  |
|  | Ｓ・Ｈ  　 　年　　月　　日 | 調理・販売 |
|  |
|  | Ｓ・Ｈ  　　 年　　月　　日 | 調理・販売 |
|  |

※記入欄が不足する場合は、本書をコピーしてください。

※「調理」に○がついている方は、細菌検査が必要になりますので、検査証明書の提出、もしくは実行委員会で実施する細菌検査にお申し込みください。

※提出いただいた個人情報は、個人情報の保護法令等を遵守し、富士見ふるさと祭りの運営、連絡または公的機関より提示を求められた場合を除いて、一切の使用、公開をいたしません。