

(様式第1-3号)

### 暴力団等審査情報

大阪府補助金交付規則（以下「規則」という。）第4条第2項第3号及び大阪府彩都バイオベンチャー設備費補助金交付要綱第6条第1項の規定に基づき、補助金の交付申請を行うにあたり、規則第2条第2号イに該当しないことを審査するため、本書面を提出するとともに、大阪府暴力団排除条例第24条に基づき、府警察本部へ提供することに同意します。なお、役員の変更があった場合は、直ちに本様式をもって報告します。

	氏名		生年月日				住所（所在地）
	ｶﾅ（半角）	漢字	元号	年	月	日	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

※役員数に応じ、適宜、行を追加すること。

※役員の変更による報告の場合は、変更した者のみにつき記載すること。

※氏名のカナは姓と名の間は半角スペースとし、漢字は姓と名の間は全角スペースとすること。

※生年月日の元号は、西暦は和暦に直し、明治は「M」、大正は「T」、昭和は「S」、平成は「H」と記載すること。

※生年月日は半角数字を用い、一の位の1から9の数字については頭に「0」を付加（「01」～「09」）すること。

年 月 日

所 在 地  
名 称  
代 表 者