

営業所に関する確認調書

確 認 事 項	チェック欄 (確認後チェック欄にシ点を記入してください。)
事務等を執り行える事務用什器及び事務用機器が具備されている。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
営業所の所在を明らかにする看板又はこれに類するものが当該営業所又はその周辺に掲げられており、屋外において容易に視認できる場所に表示され、当該営業所として識別できる。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
兼用住宅である場合は、事務所と居住部分が明確に区別されている。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 該当無
単に社員その他の者の宿舍、住宅等ではなく、営業所であることが容易に識別できる。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
営業所において営業活動を行い得る人的配置がなされ、かつ、契約締結権者が専任で常勤している。 (「専任」とは、その営業所に常勤して専ら職務に従事することをいう。)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
【準市内業者のみ】 委任された支店等の代表者は、他の支店等の代表者と重複（兼任）していない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 該当無

※上記事項について、実態調査を行うことがあります。

当社は、上記の事項をすべて満たす営業所を福井市内に有することに相違ありません。
なお、上記の事実と相違した場合は、資格を抹消されても異議はありません。

年 月 日

福井市長 様

所 在 地

商号又は名称

代表者職氏名