

アスリート・指導者採用エントリー票

年 月 日

佐賀県が進めるSAGAスポーツピラミッド構想の趣旨に賛同し、下記のとおりアスリート・指導者の採用を希望します。

事業所名	
(ふりがな) 代表者名・生年月日	(生年月日 年 月 日)
所在地	
就業場所	
業 種	
選手・指導者が 就業する業務	

以上を佐賀県HPに掲載させていただきます。

下記については、選手・指導者へのマッチング及び県からご連絡を行う際に使用させていただきます。

選手・指導者に 求める条件等			
担当者名			
電 話		メールアドレス	

【問い合わせ・送付先】

佐賀県 SAGA スポーツピラミッド推進チーム 古川

TEL：0952-25-7623 FAX：0952-25-7335

Mail：ssp-t@pref.saga.lg.jp

エントリーに当たっては、以下の誓約をご確認の上、□にレの記入をお願いします。

県では、行政事務全般から暴力団等を排除するため、申請者に暴力団等でない旨の誓約をお願いしています。なお、内容確認のために佐賀県警察本部へ照会を行う場合があります。

この様式に記載された個人情報は、当該事務の目的を達成するため及び以下の誓約事項の確認のために使用します。また、確認情報は貴殿が県と行う他の契約等における身分確認に利用する場合があります。

誓 約

私は、この度の申請を行うに当たり、次の事項について誓約します。

□ 自己又は自社の役員等が、次のいずれにも該当する者ではありません。

また、次のイからキまでに掲げる者が、その経営に実質的に関与している法人その他の団体又は個人ではありません。

ア 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号)第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）

イ 暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）

ウ 暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者

エ 自己、自社若しくは第三者の不正な利益を図る目的又は第三者に損害を与える目的をもって暴力団又は暴力団員を利用している者

オ 暴力団又は暴力団員に対して資金等を提供し、又は便宜を供与する等直接的又は積極的に暴力団の維持運営に協力し、又は関与している者

カ 暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している者

キ 暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれらを利用している者