

ニセ電話気づかせ隊参加申込書

申込年月日	年	月	日
フリガナ			
企業・団体名			
所在地			
電話番号 又は 携帯電話番号	() -		
フリガナ			部署 役職
担当者氏名			
参加人数	人	平均年齢	歳代
月平均営業 (活動)日数	<input type="checkbox"/> 1～5 <input type="checkbox"/> 6～10 <input type="checkbox"/> 11～20 <input type="checkbox"/> 21～		
確認事項 ※ 右欄の事項に該当する場合は、チェックを入れてください。	<input type="checkbox"/> 参加者には暴力団員又は暴力団員と密接な関係を有する者はおりません。		

注 「確認事項」欄は、福岡県暴力団排除条例（平成21年福岡県条例第59号）に基づく暴力団の排除を目的として確認するものです。

【ニセ電話詐欺気づかせ隊についての問合せ先】

最寄りの警察署生活安全課 もしくは

福岡県警察本部生活安全総務課安全安心まちづくり推進室 TEL : 092-641-4141 (内線 3432)