

市内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レ点を記入してください。)
業務を執り行える事務用機器が設置されており、電話が常時転送されないこと。	<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、当該営業所に掲げられている。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
営業所において営業活動を行う人的配置がなされ、かつ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。) 不在の場合も営業時間中は連絡が取れること。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
営業所の代表者は、他の営業所代表者と重複(兼任)していないこと。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

※上記事項について実態調査を行います。

当社は、上記の事項をすべて満たす営業所を鯖江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、登録を抹消されても異議はありません。

年 月 日

鯖江市長 様

所在地
商号又は名称
代表者職氏名