

同 意 書

令和 年 月 日

広島市長 あて

所在地 _____

名 称 _____

(読みがな)

代表者 _____

生年月日 _____

広島市が令和8年度に配付する母子保健事業に係る広告媒体への広告掲載について、広島市広告掲載要綱、広島市広告掲載基準、広島市母子保健事業広告掲載取扱要領及び広島市母子保健事業等広告掲載運用基準の内容を承知の上で下記の者に手続等一切を依頼しています。

ついては、広島市分の市税納付状況の調査に同意します。

また、この同意書の内容について、暴力団排除のため、関係する官公庁へ照会する場合がありますことに同意します。

記

被依頼者

所在地

名 称

代表者

※ 依頼者（同意者）が法人である場合は、役員の「役職名」、「氏名」、「読み仮名」、「生年月日」を記入した役員名簿を添付してください。