

波佐見町統計調査員登録申請書

年 月 日

波佐見町長 様

私は、下記のとおり波佐見町統計調査員の登録を希望し、併せて登録要件に違反しないことを誓約いたします。

記

以下、選択肢は該当する□にチェックをしてください。

フリガナ			性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女
氏名			生年月日	西暦	年 月 日
住所	〒 -				
連絡先	電話（自宅固定）	() -			
	電話（携帯）	() -			
	メールアドレス				
職業	1 自営業 2 会社員・団体職員 3 公務員 4 パート・アルバイト 5 無職 6 その他				
登録要件	<input type="checkbox"/> 責任をもって事務を遂行できる者 <input type="checkbox"/> 年齢が満20歳以上の方				
	<input type="checkbox"/> 職務上知り得た秘密の保護等に関し、十分信頼できる者				
	<input type="checkbox"/> 税務、警察及び選挙に直接関係のない者				
	<input type="checkbox"/> 暴力団員でない方及び暴力団もしくは暴力団と密接な関係を有していない者				
備考					
情報提供に 係る意向	統計法に基づく統計調査の事務を所管している国・長崎県から、 統計調査員の選任の目的で照会があった場合、上記の情報を提供することに <input type="checkbox"/> 同意する。 <input type="checkbox"/> 同意しない。				

(注)・登録されましても、各調査の諸条件等により直ちに統計調査員に任命されない場合がありますので、ご了承願います。