

特殊詐欺被害防止協力企業・団体認証申請書

令和 年 月 日

長野県知事様

特殊詐欺被害を撲滅するための活動を行いますので、「特殊詐欺被害防止協力企業・団体」認証を申請します。

認証された場合は、実施要綱を遵守して活動を行います。

企業・団体所在地	(〒 ー)
企業・団体名称	正式名称を省略せずに記載をお願いします。
代表者氏名 (役職等)	「店長」「代表」等の役職名がありましたら記載をお願いします。
担当者氏名 (役職等)	
電話番号	
FAX番号	
E-mail	メールマガジン「もしカっちのおしらせ」などの啓発活動に役立つ情報を定期的にお送りしますので、E-mailアドレスの記載をお願いします。
企業・団体の活動内容 (設立目的)	「食品販売」「建設業」「防犯ボランティア活動」「消費者に対する啓発活動」等、企業・団体として普段行っている業務・活動内容を記載してください。
実施予定の活動 (実施要綱第11条第2項第3号に規定する活動) ※該当する項目に○をし、具体的内容を記載してください。	1 広報啓発物の掲示・設置及び来訪者・顧客等への注意喚起の呼びかけ 活動(記載)例 ○店内出入口にポスターを設置し、会計の際にお客様へ「特殊詐欺に気をつけて。」とお声かけをします。 ○来訪者カウンターにちらしを置き、「気を付けてください。」と注意喚起しながらお客様へお渡しします。
	2 広告物等への注意喚起文等の掲載 活動(記載)例 ○会社のホームページに特殊詐欺への注意を呼びかける文言を掲載します。 ○顧客用のパンフレットに注意喚起の記事を掲載します。
	3 その他被害防止に資する活動 活動(記載)例 ○特殊詐欺被害防止のため、地区の集まりなどで、手口を分かりやすく伝える寸劇をメンバーで行います。 ○年金支給日の街頭啓発に継続的に参加します。