

様式第1号（第6条関係）

年 月 日

五 泉 市 長 様

所 在 地

事業者名称

代表者氏名

五泉市高齢者等見守りネットワーク事業
協力事業者同意書兼登録書

五泉市高齢者等見守りネットワーク事業の趣旨に賛同し、協力事業者として事業に協力することに同意するので、五泉市高齢者等見守りネットワーク事業実施要綱第6条の規定により、下記のとおり提出します。

記

事業者

フリガナ	
事業者名称	
代表者の職氏名	
事業所の所在地	
広報・ホームページ等で事業者名の公表を（希望する・希望しない）	

担当者

役職・氏名	
電話番号	
FAX番号	
E-mail	