様式第１号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

浦添市長　宛

事業所名

所在地

代表者の役職・氏名　　　　　　　　　　　　　印

浦添市地域見守りネットワーク事業協力申込書

　浦添市地域見守りネットワーク事業の趣旨に賛同し、下記のとおり申込みします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名称 | （ふりがな） |
| 代表者の役職・氏名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 電話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| メールアドレス |  |
| ホームページ（URL） |  |
| 業務内容 |  |
| 担当者の役職・氏名  （電話） | （☎　　　　　　－　　　　　　　　　　） |
| 浦添市及び市社協のホームページ等で事業所名等の公表（ 希望する ・ 希望しない ） | |