

筑紫野市参加支援協力パートナー登録等申請書

(申請先)筑紫野市長 様

年 月 日

◆同意(以下の内容に同意をいただき、チェックをお願いします。)

☐ 筑紫野市参加支援協力パートナー登録事業実施要領に記載されている事項に同意します。
☐ ホームページ等に「社会参加応援パートナー」として企業名・団体名を掲載することに同意します。

◆申請種別(該当する箇所をチェックしてください。)

☐ 登録	☐ 登録内容変更	☐ 登録取消
-----------------------------	---------------------------------	-------------------------------

◆登録内容

法人区分	☐ 営利法人 ☐ 非営利法人 ☐ 個人事業主 ☐ 団体 ☐ 事業所 ☐ その他()		
企業(事業所)名・ 団体名	(フリガナ)		
代表者	氏名	(フリガナ)	
所在地	〒		

◆連絡担当者

担当者	部署			
	氏名	(フリガナ)		
連絡先	電話		FAX	
	E-mail			

◆企業・団体等における事業(活動)方針や事業(活動)内容(参考資料があれば添付してください。)

(Webページ参考URL:)

◆現時点で協力可能なことがあればご記入ください。

--

※上記の記載内容に関わらず協力をお願いをする場合がございますのでご了承ください。

◆(登録内容に変更の場合)変更箇所

--

◆(登録取消の場合)取消理由

--

【提出先・問い合わせ先】 筑紫野市生活福祉課地域福祉担当
〒818-8686 筑紫野市石崎一丁目1番1号
TEL:092-557-5127(直通)
E-mail:fukushi@city.chikushino.fukuoka.jp