様式第１号

年　　月　　日

　（宛先）高松市長

申請者　所在地

事業者名　　　　　　　　　㊞

代表者の職・氏名

高松市高齢者居場所等と民間事業者との連携事業事業者登録申請書

高松市高齢者居場所等と民間事業者との連携事業者の登録を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 登録を申請する事業者 | フリガナ |  |
| 事業者名 |  |
| 所　　在　　地　　 | 〒 |
| 代表者 |  |
| 担当者 |  |
| 連絡先 | （電　話）（ＦＡＸ）（メール） |