

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

鹿児島市長 様

協力事業者

郵便番号

住所

名称

電話番号

代表者 職・氏名

鹿兒島市認知症高齢者等見守り活動等協力申込書（新規・変更）

鹿児島市認知症高齢者等見守り活動等に関する実施要領の規定を遵守することとし、下記の通り申し込みます。

また、同要領第3条の活動等を行うにあたっては、関係法令等の規定を厳守します。

記

業種	☐ 運輸業、郵便業 ☐ 卸売業、小売業 ☐ 金融業、保険業 ☐ 宿泊業、飲食サービス業 ☐ その他（ ） ※日本標準産業分類の大分類をご記入ください	
業務内容・活動内容		
連絡担当者	所属	
	担当者名	
	TEL	
	E-mail	
その他		

※ 本店等代表者が取りまとめて申請する場合は、裏面の事業所一覧に各支店等をご記入ください。

[illegible]

