

第1号様式（第4条関係）

三沢市高齢者ほっとワーク見守り隊事業協力事業者登録申込書

平成 年 月 日

三沢市長 様

(申込者)
事業者名称
代表者氏名

㊞

このことについて、三沢市高齢者ほっとワーク見守り隊事業実施要綱及び覚書に定める事業の趣旨等を理解し、協力事業者の登録を申し込みます。

【1.登録内容】

名 称			
所 在 地	〒		
電 話 番 号		Fax 番号	
メールアドレス			
担 当 者	所属・職名	氏名	
主な 事業内容 従業員数	従業員数 名		
認知症サポーター養成講座の受講状況	済	・	月 日実施予定

【2.事業者名の公表希望】

市のホームページ等により、三沢市高齢者ほっとワーク見守り隊事業の協力事業者として事業者名を公表することを希望しますか。

(下記、希望します・希望しません のどちらかに○を付けてください)

() 希望します。

() 希望しません。