（様式１）

福山市高齢者生活支援ネットワーク事業　協力事業者登録申請書

年　　月　　日

福　山　市　長　様

申請者　住　　所：
事業者名：
代表者名：
（担当者：
電話番号：
メールアドレス：）

福山市高齢者生活支援ネットワーク事業に協力したいので、福山市高齢者生活支援ネットワーク事業実施要綱第４条に基づき、関係書類を添えて、登録を申請します。

【関係書類】
（１）事業者詳細情報（様式２）
（２）福山市高齢者生活支援ネットワーク事業 協力事業者登録に関する誓約書（様式３）
（３）団体の概要が分かる書類（定款、会則等）
（４）生活支援サービスの内容が分かる書類（広告やパンフレット等）