（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）