（様式１－１）

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

（高齢者支援課）

申請者　住　　所

事業者名

代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

　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）事業者情報・サービス内容（様式１－２）

（２）事業者詳細情報（様式１－３）

※次の事項を誓約のうえ提出してください。

誓約事項

　　事業の実施にあたっては，関係法令及び福山市高齢者生活支援ネットワーク事業実施要綱に基づき，適切にサービス提供するとともに要綱第５条の認定基準を満たすことを誓約します。

　　また，要綱第８条の規定により，登録を取消されても何ら異議を申しません。

　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　代表者名