

様式第1号（第3条関係）

年 月 日

佐用町長 様

所在地
名称
代表者氏名

㊟

佐用町地域見守りネットワーク事業賛同書

佐用町地域見守りネットワーク事業の趣旨に賛同し、協力機関・協力事業者・協力団体として参加します。

記

○協力機関・協力事業者・協力団体名

フリガナ	
名称	
代表者の職・氏名	
事務所の所在地	〒
ホームページ等で事業者名の公表を（希望する・希望しない）	

○担当部署・担当者名

部署名	
フリガナ	
役職・氏名	
TEL	
FAX	