

様式第1号（第6条第1項関係）

地域生活支えあいリスト掲載申込書

古河市社会福祉協議会長

あて

年 月 日

住 所
社 名
氏 名
電話番号

FAX番号

次のとおり掲載を申し込みます。但し、掲載の様式、情報量等につきましては、貴社に一任いたします。

- 1 施設、事業、業者、サービス、取り組み名
2. 掲載希望情報（書類添付可）