

その2

岸和田市認知症高齢者等見守りネットワーク協力機関登録申出書

岸和田市長 様

年 月 日

下記のとおり、岸和田市認知症高齢者等見守りネットワーク協力機関登録を申し出ます。

フリガナ 事業所名		
フリガナ 代表者氏名		
所在地	(〒)	
連絡先	電話番号	
	電子メールアドレス	
	ファックス番号	
その他		