

高鍋町あんしん見守りネットワーク事業協力事業者申込書

令和 年 月 日

申 込 事 業 者 の 名 称	
所 在 地	
代 表 者 職 名 ・ 氏 名	・
担 当 者 職 名 ・ 氏 名	・
電 話 番 号	
F A X 番 号	
ホ ー ム ペ ー ジ 掲 載	希望する ・ 希望しない
備 考	

※申込をいただいた事業者様とは、連携協定を締結いたします。

※町広報誌等による広報をさせていただく場合があります。

※ホームページ掲載を希望された場合には、高鍋町のホームページに「高鍋町あんしん見守りネットワーク事業協力事業者」として事業者名を掲載いたします。



【お問い合わせ先】
高鍋町役場 健康保険課 介護・高齢者福祉係
電話：26-2008 FAX：23-6303