『「ちばＳＳＫプロジェクト」協力店』登録申込書

年　　月　　日

　千葉県知事　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　（申込者の所在地）

（氏名又は名称及び代表者職氏名）

『「ちばＳＳＫプロジェクト」協力店』の登録に関する要領に基づき、下記のとおり登録を申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 高齢者の  見守りの  取組 |  | |
| 得意分野等  の取組 |  | |
| 取組地域 |  | |
| おおよその  見守り対象  高齢者数 | ※見込みでよい。（記入例：「１００人程度」等） | |
| 担当者  （連絡先） | 住所  〒 | |
| 部署／担当者 | |
| ＴＥＬ | ＦＡＸ |
| E-mail | |

事業所概要

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 代表者名 |  |
| 所在地 |  |
| 設立年月日 |  |
| 事業内容 |  |
| 事業エリア |  |
| 従業員数 |  |
| その他 |  |

**『「ちばＳＳＫプロジェクト」協力店』登録　推薦書**

千葉県知事　　　　　　　様

　下記の事業所を、「ちばＳＳＫプロジェクト」協力登録店として推薦　します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 代表者名 |  |
| 事業所  所在地 |  |
| 理由 |  |

（年号）　　年　　月　　日

団体名

代表者名