

「みえ企業等防災ネットワーク」加入申込書

「みえ企業等防災ネットワーク」代表様

① 企業(団体)名	(ふりがな)	
② 代表者名	(ふりがな)	(役職)
③ 住所	〒	
④ TEL		
⑤ FAX		
⑥ 業種 ○で囲んでください	1.建設業 2.製造業 3.電気・ガス・熱供給・水道業 4.情報通信業 5.運輸業 6.卸売・小売業 7.金融・保険業 8.不動産業 9.飲食店・宿泊業 10.医療・福祉 11.教育・学習支援業 12.複合サービス業 13.サービス業 (他に分類されないもの) 14.公務 15.その他 ()	
⑦ 従業員(スタッフ)数	常勤 人	非常勤 人
⑧ 企業(団体)の業務内容を簡潔にご記入ください。		
⑨ 連絡先	1:代表者	2:担当者(所属:)
⑨-1 氏名	(ふりがな)	(ふりがな)
⑨-2 E-MAIL		
⑨-3 携帯電話 (可能な限りご記入下さい)		

*上記記載の内容については、相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

<企業(団体)確認者様のサインまたは印>