

様式第1号(第3条関係)

担い手が不足するコト登録申込書

年 月 日

小 田 原 市 長 様

住 所

申込者

印

小田原市シニアバンク実施要綱に定める制度の趣旨等を理解し、申込内容（下記の詳細事項）を必要に応じてホームページへ掲載することを承諾の上、同要綱第3条第1項の規定によりシニアバンクへの登録を申し込みます。

生 年 月 日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

電 話 番 号 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

ファックス番号 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

E - m a i l \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

詳細事項（担い手が不足するコトの内容、PR事項ほか）

---

---

---

---

---

---

---

---

注 小田原市個人情報保護条例(平成16年小田原市条例第25号)の規定の趣旨に基づき、申込みに係る個人情報は、本事業の目的以外に利用しません。