

令和 年 月 日

【あて先】
五島ノーリフティング推進チーム

【申請者】

所在地	
事業所名	
代表者氏名	
法人名	

(法人にて申請する場合、事業所名は不要)

五島市ノーリフティング推進事業所 登録申請書

「五島市ノーリフティング推進事業所登録制度」に関して、必要書類を添えて次のとおり登録申請します。なお、登録後は、五島市が行うPR活動等において、提供する事業所情報を使用することに同意します。

記

関係書類

- (1) ノーリフティング推進チェックリスト (事業所ごと)
- (2) 実施事業所一覧

<担当者情報>

所属				
担当者職・氏名				
電話・FAX 番号	電 話		FAX	
メールアドレス				
特記事項				