

堺市路上喫煙等マナー向上サポーター登録申込書

年 月 日

堺市長 殿

申込者 住 所

氏 名
(団体名称)

代表者氏名

電話番号

堺市路上喫煙等マナー向上に関する要綱第10条の規定により、次のとおり申し込みます。

参加者名簿	別紙のとおり		
Eメールアドレス (代表者でお持ちの方のみ)		ファックス番号 (代表者でお持ちの方のみ)	
ポスター掲示・ チラシ配架場所	(上記住所と異なる場合のみ、ご記入ください)		
啓発活動等への 参加意思	有 ・ 無		
保険加入の 希望の有無	有 ・ 無	保険加入 希望人数	人
登録者名の市ホーム ページへの掲載 について	<input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません		

注意

- 1 申込者(法人にあっては、その代表者)が自署しない場合は、記名押印をしてください。
- 2 申込者が事業者又は公共的団体である場合は、申込者の欄に主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者氏名を記入してください。
- 3 申込者がサポーター市民団体活動者である場合は、代表者の氏名を申込者の欄に記入してください。また、その団体に名称がある場合は、その名称を団体名称欄に記入してください。