様式第10号（第17条関係）

（移動支援・日中一時支援）事業者登録申請書

年　　月　　日

（あて先）伊予市長

（申請者）

住　　　所

 事業者名称　　　 　　　　　　　　印

代表者氏名

（移動支援・日中一時支援）事業登録事業者として登録を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| ふ　り　が　な |  |
| 事　業　者　名 |  |
| 所　　在　　地 |  |
| 連　　絡　　先 |  |
| 法人の場合その種別 |  |
| 代表者の職・氏名 |  |