　　年　　月　　日

砺波市農商工連携推進協議会　代表あて

　砺波市農商工連携推進協議会の趣旨に賛同し、次のとおり加入を申込みします。

　　　　　　　　　　（申込者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

加　入　申　込　書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | | | 代表者名フリガナ |
| 申込者名称 |  | | | | |  |
| 所在地 | （〒　　　－　　　） | | | | | |
| フリガナ |  | | | | | |
| 担当者氏名 |  | | | | | |
| 担当者所属部署 |  | 役職 | |  | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ | |  | | |
| E‐mail |  | | | | | |
| 業種 |  | | 従業員数 | |  | |
| 事業内容 |  | | | | | |
| 生産品  生産量 |  | | | | | |
| 備考 |  | | | | | |