

参加申請書

令和 年 月 日

青森県消費生活センター所長 殿

所在地

申請者 名称

代表者

青森県消費生活情報ネットワークに参加したいので申請します。

|           |              |  |
|-----------|--------------|--|
| 名称        |              |  |
| 所在地       | 〒            |  |
| 代表者職・氏名   |              |  |
| 連絡先       | 電話番号         |  |
|           | F A X 番号     |  |
|           | E-Mail       |  |
| ホームページURL |              |  |
| 担当者       | 氏名<br>部署名・職名 |  |