

資料提供申込書

(ふりがな) 団体名	〇〇ふくしの 〇〇福祉 ※議会の場合、委員会 ふりがなは自動入力			
団体住所	〒123-4567 〇〇県〇〇市〇〇町123-45 郵便番号入力は数字7桁のみで(ハイフン不要)			
団体電話番号	電話番号はハイフンも入力 000-000-0000			
ご担当者 の氏名等	部課名	〇〇部〇〇課	(ふりがな) 氏 名	いせ たろう 伊勢 太郎
	E-mail	*****-*****@*****.***		
希望資料内容 及び目的 ※具体的に記入 してください。	内容	内容・目的は記入できる限り 具体的にお書きください。		
	目的			
※質問事項がある場合は、添付してください。(任意様式)				

以下 伊勢市社協記入欄

決 裁	会長	事務局長	課長	係長	係
調査の可否	☐ 可 ☐ 不可 (理由:)				
担当部署	担当課		担当者		
調査(資料)料金	(1件あたり)2,200円 × 件 = 円				
減免の有無	☐ 有 有の場合の				
	☐ 無 理由 【				

※ 郵送の場合着払いでの送付となります。

郵送に限らず、メールで送付の場合も調査(資料)料金は有料となります。

※ 振込先口座

百五銀行(0155) 伊勢御園支店(712) 普通 306741

社会福祉法人 伊勢市社会福祉協議会 会長 宮崎 吉博

(シャカイフクシヨウジン イセシヤカイフクシヨウギ カイカイチョウ ミヤザキ ヨシヒロ)

※ 振込手数料はご負担ください。

受 付