

(様式第1号)

令和元年 月 日

出店申込書

社会福祉法人<sup>農</sup>賜<sup>生</sup>会江津総合病院

院長 中澤芳夫 殿

参加申請者

商号・名称

住 所

代表者氏名

印

次のとおり社会福祉法人<sup>農</sup>賜<sup>生</sup>会江津総合病院<sup>内売店等</sup>出店の申し込みを致します。

《申請内容》

売店名称				
運営形態	直営	<input type="checkbox"/>	フランチャイズ	<input type="checkbox"/>

《御連絡先》

御担当者所属	
御担当者氏名	
電話番号・FAX番号	
E-mail	