

参加申込書

令和 年 月 日

宮城県高度情報化推進協議会会長 殿

貴協議会の趣旨に賛同し、参加を申し込みます。

団 体 名		
住 所	〒	
加 入 口 数	_____ 口	
ふりがな		
代表者職・氏名	印	
連絡担当者	所属部課	
	職・氏名	
	電話番号	() -
	FAX番号	() -
	e-mailアドレス	

備 考	
※協議会の事業内容についての御意見・御提案	