様式第1号（第３条関係）

フードドライブ協力企業登録申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

社会福祉法人清須市社会福祉協議会長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 企業名 |  |
| 所在地 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 連絡先 | 電話番号 |  |
| FAX |  |
| Email |  |
| 担当者名 |  |
| 協力内容 | □フードドライブボックスを常設する企業□フードドライブボックスを臨時に設置する企業□食品提供を年1回以上提供する企業□その他、別の方法で本事業に協力する企業 |

※事務局記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| 初年度 | 　　　　　年度 |
| フードドライブ協力企業登録証交付日 | 　　年　　　月　　　日 |
| 登録抹消届出日 | 　　年　　　月　　　日 |