

割引協力店 申込書

月 日

| | | | |
|-----------|--|-------|--|
| 割引協力店(社)名 | | 担当者名 | |
| U R L | | | |
| 住 所 | | | |
| 電 話 | | F A X | |
| E-mail | | | |

割引の内容 【どのような内容でも結構です。】

| |
|--|
| |
|--|

※後日、改めて覚書の締結を行わせていただきます。

○送付先・問い合わせ先

公益財団法人長野県長寿社会開発センター 本部事務局
〒380-0936 長野市中御所岡田 98-1 長野県長野保健福祉事務所庁舎 2階
TEL: 026-226-3741 FAX: 026-226-8327
E-mail: choju@nicesenior.or.jp