

この書類は連携事業の場合のみ作成してください。

連携団体一覧表（連携事業のみ提出）

| | | | |
|--------------|-------------------------------------------------|--|---------|
| フリガナ 団体名称 | | | |
| 団体の性格 | 任意団体 法 人(種別) | | |
| | <small>*該当する方に○をつけ、法人の場合法人種別を記載してください。</small> | | |
| 団体所在地等 | 郵便番号 | | 電話番号 |
| | 住 所 | | |
| | <small>*任意団体で事務所のない場合は、代表者の住所を記載してください。</small> | | |
| 団 体 H P | | | |
| 代 表 者 | フリガナ 氏 名 | | 役 職 |
| | フリガナ 氏 名 | | 電 話 番 号 |
| 事業担当者 | 【住 所】〒 | | |
| | 【E-mail】 | | |
| フリガナ 団体名称 | | | |
| 団体の性格 | 任意団体 法 人(種別) | | |
| | <small>*該当する方に○をつけ、法人の場合法人種別を記載してください。</small> | | |
| 団体所在地等 | 郵便番号 | | 電話番号 |
| | 住 所 | | |
| | <small>*任意団体で事務所のない場合は、代表者の住所を記載してください。</small> | | |
| 団 体 H P | | | |
| 代 表 者 | フリガナ 氏 名 | | 役 職 |
| | フリガナ 氏 名 | | 電 話 番 号 |
| 事業担当者 | 【住 所】〒 | | |
| | 【E-mail】 | | |

※この様式は、連携事業の申請をする場合、代表団体以外の全ての連携団体について記載してください。連携団体が3団体以上の場合は、この様式を複写して使用してください。