

## 「福祉のまちづくり」リンクパートナー登録申請書

社会福祉法人島田市社会福祉協議会

会長 山城厚生 様

(申請者)

住所

申請者

⑩

電話

島田市社会福祉協議会と共に「福祉のまちづくり」を行うリンクパートナーに申請します。  
 なお、島田市社会福祉協議会と協働で事業を行うにあたり、実施内容を順守します。

|         |                 |  |
|---------|-----------------|--|
| 企業・事業所名 | 電話              |  |
|         | FAX             |  |
| フリガナ    | フリガナ            |  |
| 代表者     | 担当者             |  |
| 所在地     | 〒<br><b>島田市</b> |  |

※島田市社会福祉協議会のホームページや広報紙、SNS等でリンクパートナーの紹介を  
 することについて、次の項目にご記入をお願いします。

|             |   |
|-------------|---|
| 紹介の許可       | (どちらか○をつけてください) 許可する ・ 許可しない<br>※回答いただいた場合は、お手数ですが次の項目をご記入ください。 |
| 企業・事業所の主な業務 |   |
| 思い          | 【今回登録申請をしたきっかけを教えてください！】  |
|             | 【福祉のまちづくりに対する思いを教えてください！】                                       |