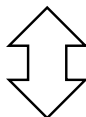


<協定にかかる連絡先の回答書>

締 結 日 :

協 定 名 :

社名・団体名			
住 所			
電 話 番 号		F A X 番 号	
メールアドレス			
協定担当部署		担当者氏名	
通常営業時間			
定 休 日			
営業時間外の緊急連絡先(上記の連絡先が不通の場合)			
氏 名	所 属	自 宅 又 は 携 帯 電 話	



豊 明 市			
電 話 番 号		F A X 番 号	
メールアドレス			
協定担当部署		担当者氏名	
通常営業時間			
定 休 日			
勤務時間外の緊急連絡先(上記の連絡先が不通の場合)			
氏 名	所 属	自 宅 又 は 携 帯 電 話	

○協定内容の見直し 要 不要 ※どちらかにチェックを入れてください。

※要の場合は、こちらからご連絡させていただきます。