

事業者メールアドレス登録申請書

吹 田 市 長 宛

年 月 日

商号又は名称	
記入者氏名	
所属課・係名	
連絡先電話番号	

吹田市の各所管課(水道部、市民病院を除く)から送信される通知等の受信用の、メールアドレスについて、下記の内容で登録を申請します。

記

メールアドレス

申請については、上記のメールアドレスから契約検査室の専用メールアドレス【keiyak_s@city.suita.osaka.jp】へ、本申請書のPDFファイルを添付して送信してください。誤入力防止の観点から、メール以外での提出は受付しておりません。

以下、吹田市記入欄

業 者 番 号	受 付 課 ・ 担 当 者 名	内 線 又 は 電 話	入 力 年 月 日	チ ェ ッ ク