様式第１号

みどりの協定制度申込書

年　　月　　日

吹　田　市　長　宛

　　　　　　　　　　　　申請書（みどりの協定において定める代表者）

氏名

住所

電話番号

メールアドレス

　　　　　　　　　　　　　　　 法人にあっては、名称、代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　 及び主たる事務所の所在地

みどりの協定を締結したく、次のとおり申し込みます。



