

(様式第3号)

情報機器等利用登録申込書

平成 年 月 日

公益社団法人鳥取県聴覚障害者協会 様

情報機器等を利用したいので、次のとおり登録を申し込みます。

団体の名称			
団体の所在地 〔代表者の住所〕	— 県	市 郡	町 村 番地
	電話() —	FAX()	—
団体の代表者名		団体の担当者名	

(注)太線の中だけ記入してください。