

申請にあたっての注意事項
 登録を希望する本社、支店又は営業所等(受任者)ごとに本様式を作成し、申請してください。
 また、同一受任者又は本社であっても登録希望団体によって希望業種が異なる場合には、希望業種ごとに本様式を作成し、申請してください。
 なお、第1希望業種・その他希望業種の区分に関しては四日市市・松阪市・鳥羽市・東員町・菰野町の団体のみが取扱い、その他団体については区分はしていません。

3. 登録を希望する団体に対する申請情報

(10) 登録区分	<input type="checkbox"/> 本社で登録する <input type="checkbox"/> 本社以外の支店・営業所等を受任者として登録する													
(11) 登録希望団体	登録を行いたい共同受付参加団体に/を記入してください。													
	津市	四日市市	伊勢市	松阪市	桑名市	鈴鹿市	名張市	亀山市	鳥羽市	いなべ市	志摩市	伊賀市	木曾岬町	東員町
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	菰野町	朝日町	川越町	多気町	明和町	大台町	玉城町	度会町	大紀町	南伊勢町	紀北町	御浜町	四管日理市組港合	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
希望業種	物品	(コード0101～2010より選択) (最大20業種まで希望可能)					業務委託	(コード2101～2913より選択) (最大20業種まで希望可能)						
第1希望業種	<input type="text"/>	必ず記入してください。					<input type="text"/>	必ず記入してください。						
(12) その他希望業種	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<受任者情報> ※本社で登録をする場合記入不要

(13) 商号又は名称	<input type="text"/>														
(14) 支店又は営業所等名称	<input type="text"/>														
	(フリガナ)														
(15) 受任者役職名	<input type="text"/>					(16) 受任者名	姓				名				
	<input type="text"/>						(フリガナ)				<input type="text"/>				
(17) 支店又は営業所等所在地	〒 -														
	都道府県														
	(フリガナ)														
(18) 連絡先	TEL	<input type="text"/>					FAX	<input type="text"/>							
	メールアドレス	<input type="text"/>													
		(フリガナ)													
(19) 従業員数	<input type="text"/>					人	<input type="text"/>								
(20) 設立又は営業開始日	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令 年 月 日														