「こころのバリアフリーサポーターがいるお店」登録同意書

年　　月　　日

網 走 市 長　　様

同意者　住所

　　　　氏名

　次のとおり、「こころのバリアフリーサポーターがいるお店」への登録について同意します。

|  |  |
| --- | --- |
| 企業・会社の名称 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 代表者名 |  |
| 電話番号 |  |
| こころのバリアフリー  サポーター研修受講状況 | ・お店受講　　　　　　年　　　月　　　日  ・個別受講　　　　　　年　　　月　　　日 |
| こころのバリアフリー  サポーター数 | 人 |

　※登録店は、網走市ホームページに企業・会社名、所在地を掲載します。