

名取市関上地区医療施設用地

分 譲 ・ 賃 貸 申 込 書 (様式 1)

(あて先)

名取市長 山田 司郎 様

令和 年 月 日

申込者 住 所

事業所の名称

代表者名

印

<連絡先>

所属部署名 担当者

電話番号

別添、計画書のとおり、関係書類を添えて申し込めます。

なお、申込書記載事項に相違ないことを誓約いたします。