名取市閖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みます。

なお、申込書記載事項に相違ないことを誓約いたします。