庄内町６次産業化共同利用加工組織への参加申込書

年　　月　　日

ワークラッセ事務局　行き

住　　所　　〒

氏　　名

（代表者名）

電話番号

　　私は、庄内町６次産業化共同利用加工組織へ加入致します。

※　グループや団体で申込みの場合は、利用者名簿を添付して下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　　名 | 〒 | 住　　　　　所 | 電話番号 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |