別記様式（第５条関係）

熊本市ＣＫＤ（慢性腎臓病）対策推進協力団体申込書

　　年　　月　　日

熊本市長　（宛）

住所（所在地）

団体名

氏名（代表者氏名）

　次のとおり熊本市ＣＫＤ（慢性腎臓病）対策推進協力団体（個人）として申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 名　称 | 　フリガナ |
| 所在地 | 　フリガナ〒 |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| 担当者名 |  |
| メールアドレス |  |
| 協力の具体的内容 |  |