第2号様式

|  |
| --- |
| 年　　月　　日 |

**「ちば福祉ナビ」に係る利用機関のＩＤ及びパスワードの交付申請書**

「ちば福祉ナビ」システム管理者　様

|  |  |
| --- | --- |
| （申請者） |  |
| 団　体　名 |  |
| 職・氏　名 |  |  |

「ちば福祉ナビ」に係る利用機関のＩＤ及びパスワードの交付を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所番号（又はシステム固有の番号） |  |
| 事業所等の名称 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |