

第1号様式

令和 年 月 日

グループメール参加申込書

千葉県市川健康福祉センター内  
「市川健康福祉センター管内給食施設  
食中毒警報等グループメール」管理者 様

(申請者所属・氏名)

私は、「市川健康福祉センター管内給食施設食中毒警報等グループメール運営要領」の規定により、下記のとおりグループメールへの参加を申し込みます。

なお、グループメールへの参加を承諾されたときは、「市川健康福祉センター管内給食施設食中毒警報等グループメール運営要領」を遵守することを誓います。

記

給食施設名	
所属名	
氏名	
登録する電子メールアドレス	
電話番号	047-

※ 所属名については、申請者が属する会社名、課名等を記入すること。

※ 登録する電子メールアドレスは、他のメーリングリストのアドレスとしてはならない。