

## ふくやまデジタルパートナー登録申込書

年 月 日

福山市長 様

次のとおり、ふくやまデジタルパートナーに登録したいので、申し込みます。

フリガナ			
法人・団体・個人の名称			
フリガナ			
代表者職名及び名前			
連絡先情報	住所	〒 ー	
	担当部署		担当者氏名
	T E L		F A X
	電子メール		
ホームページ	http://		
福山市との取組	期間	～ 年 月	名称
	概要		
	期間	～ 年 月	名称
	概要		
	期間	～ 年 月	名称
	概要		

提供可能な 商品・サービス 等	分野	<input type="checkbox"/> モビリティ <input type="checkbox"/> 支払 <input type="checkbox"/> 医療・福祉・介護 <input type="checkbox"/> 観光 <input type="checkbox"/> 防災・安全 <input type="checkbox"/> 教育 <input type="checkbox"/> 行政 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	名称	
	概要	
	解決可能な 課題	
	分野	<input type="checkbox"/> モビリティ <input type="checkbox"/> 支払 <input type="checkbox"/> 医療・福祉・介護 <input type="checkbox"/> 観光 <input type="checkbox"/> 防災・安全 <input type="checkbox"/> 教育 <input type="checkbox"/> 行政 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	名称	
	概要	
	解決可能な 課題	
	分野	<input type="checkbox"/> モビリティ <input type="checkbox"/> 支払 <input type="checkbox"/> 医療・福祉・介護 <input type="checkbox"/> 観光 <input type="checkbox"/> 防災・安全 <input type="checkbox"/> 教育 <input type="checkbox"/> 行政 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	名称	
	概要	
	解決可能な 課題	

承諾いただける登録者に限り、次の3項目を福山市ホームページに掲載させていただく場合があります。

【当該項目】

法人・団体・個人の名称 住所（都道府県・市区町村名のみ） 提供可能な商品・サービス等

承諾いただける場合には、次の承諾ボックスをチェックしてください。

承諾します。