様式第2号(2)(第5条関係)

通報システム利用者　住所

氏名

上記の者の協力員となることを承諾します。

年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 協力員 | フリガナ  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ | TEL |  |
| 住所 | | |
| 協力員 | フリガナ  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ | TEL |  |
| 住所 | | |
| 協力員 | フリガナ  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ | TEL |  |
| 住所 | | |