

# 自転車防犯登録店加入申込書

令和 年 月 日

公益社団法人宮城県防犯協会連合会 殿

私は、(公社)宮城県防犯協会連合会が実施する自転車防犯登録制度の趣旨に賛同し、関係諸規定を遵守し、次のとおり加入を申し込みます。

加入 申込 者	住 所	〒 ー	
		加入電話番号	( )
		F A X 番号	( )
	氏 名	Ⓜ	
登 録 店	所 在 地	〒 ー	
		加入電話番号	( )
		F A X 番号	( )
	名 称		
※ 登 録	登 録 店 コード番号		
	登録年月日	令和 年 月 日	
	管轄警察署		

注) 1 ※欄は、記入しないでください。

2 申込者は、(公社)宮城県防犯協会連合会(〒985-0841 多賀城市鶴ヶ谷一丁目4番1号 TEL 022-355-7401 FAX 022-355-7405)に提出してください。