|  |
| --- |
| 〒 |
|  |
| （　　　　　）　　　　　　　－ |

←リストの返送先・代行事業者名・電話番号を

　　　ご記入ください。

**認 定 調 査 票　 送 付 票**

**提出年月日　　　　　年　　　月　　　日**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | **対象者氏名** | No. | **対象者氏名** |
| １ |  | ９ |  |
| ２ |  | 10 |  |
| ３ |  | 11 |  |
| ４ |  | 12 |  |
| ５ |  | 13 |  |
| ６ |  | 14 |  |
| ７ |  | 15 |  |
| ８ |  | 16 |  |

**提出者サイン**

|  |
| --- |
| 受付印 |
|  |

**受付者サイン（市で記入）**