

〈大仙市特産品発送支援事業 登録申込書〉

大仙市特産品発送支援事業に登録を希望するため、次のとおり申し込みます。

申込日 令和 3 年 月 日

大仙市観光物産協会行
(FAX 0187-88-8487)

1, 事業所名(チラシ等に掲載したい名称があれば合わせて記載願います)

--

【大仙市観光物産協会： 会員 ・ 会員以外 : いずれかを○で囲む】

2, 代表者氏名

--

3, 電話番号/FAX 番号

TEL	/FAX
-----	------

4, 書類送付先

--

5, ホームページ情報(URL など)

--

6, 担当者氏名

--

7, 支援希望事業(希望するものにすべてに○をしてください)

自社店舗窓口販売分 / 自社 EC サイト販売分

下記に同意いただきチェックの上ご署名をお願いします。

- ☐ 当事業の周知について(協会 HP、チラシ、ポスターなど)
- ☐ 支援上限額を超えた分については支援対象外といたします。
- ☐ 提出書類に不足、不備がある場合は支援対象外となる可能性があります。

署名 _____