〈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　　年　　月　　日

大仙市観光物産協会行

(FAX　0187-88-8487)

1. 事業所名

|  |
| --- |
|  |

【大仙市観光物産協会：　会員　・　会員以外　：いずれかを〇で囲む】

1. 代表者氏名

|  |
| --- |
|  |

1. 電話番号/FAX番号

|  |
| --- |
| TEL　　　　　　　　　　　/FAX |

1. 店舗住所

|  |
| --- |
|  |

1. ホームページ情報(URLなど)

|  |
| --- |
|  |

1. 担当者氏名

|  |
| --- |
|  |

1. 支援希望事業(希望するものにすべてに〇をしてください)

自社店舗窓口販売分　/　自社ECサイト販売分

1. 利用するスキーム(資料を確認の上、希望するものに〇をしてください)

パターン1(協会名義の伝票利用)　/　パターン2(一時立替払いし協会に請求)

署名