

佐野市飲食店応援プレミアム付食事券 2020 取扱店申込書

No. _____

令和 2 年 月 日

佐野商工会議所
佐野市あそ商工会 御中

事業所名

代表者名

㊟

『佐野市飲食店応援プレミアム付食事券2020』取扱店募集要綱の内容を遵守し、取扱店の申込をいたします。

事業所所在地	〒327-
事業所名	
代表者名	
電話番号	()
FAX番号	()
ジャンル	該当するものに1つ○を付けてください。 ・和食 ・洋食 ・中華 ・居酒屋 ・ラーメン ・焼肉 ・そば、うどん ・各国料理 ・カフェ ・その他 ()
取扱店一覧掲載用 事業所名(屋号) <small>※ロゴ指定やマークは使用できません。</small>	

※食品衛生法に基づく「飲食店営業許可」または「喫茶店営業許可」のコピーを添付してください。

・申込先 佐野商工会議所 佐野市大和町 2687-1 TEL22-5511 FAX22-5517
佐野市あそ商工会 佐野市栃本町 2237-1 TEL62-3655 FAX62-7915

※FAXにてお申し込みの方については送信後必ず電話にてご確認をお願いいたします。