

有 料

送付先 FAX 0833-71-1782

新型コロナ対策推進宣言事業所対象

共同チラシ発行 掲載事業所 申込書

※掲載内容が未定の場合は、申込みだけ先にされてもかまいません

事業所所在地

事業所名

代表者名

印

担当者名

電話番号

店舗の基本情報	店舗(事業所)名			
	所在地			
	営業時間・定休日	時 分～ 時 分 ()		
	電話番号		メールアドレス	
	FAX 番号		URL	
店舗(事業所)ロゴの有無	有 ・ 無			
店舗(事業所)・商品・サービス内容などのPR文(50字以内)	※ お店のPR文、商品およびサービスのPR文などをご記入ください			
クーポン内容 ※クーポン等のサービスがある場合	(例) このクーポン券もしくはこのチラシ持参で、 〇〇商品30%OFF、△△をプレゼント、□□ポイント10倍サービスなど クーポン有効期間：令和 年 月 日まで			
備考 (上記項目以外の情報を掲載したいなど)				

(注1) 郵送・FAXでお申込の場合、申込日から10日を過ぎても、受付された申込書の控え等が返送されて来ない場合はご連絡ください。

※地図については、主催側で作成いたしますが、この目印だけは入れてほしいというものがありましたら、備考欄にご記入ください。
(目印例・・・公共機関、バス停、銀行など)
※QRコードにも対応します。

受付番号	受付印

※ご記入いただいた情報は、本事業の各種連絡・情報のために利用いたします。