

こまき食育応援店登録申請書

年 月 日

(宛先) 小牧市長

申請者氏名 印

下記のとおりこまき食育推進店として登録を受けたいので、申請いたします。

| | | | |
|---------------|---|----------|--|
| フリガナ *店舗名 | | | |
| フリガナ *店舗住所 | 〒 | | |
| *店舗電話番号 | | *店舗FAX番号 | |
| フリガナ 代表者氏名 | | 代表者連絡先 | |
| フリガナ 担当者氏名 | | 担当者連絡先 | |
| *食育推進活動の内容 | | | |
| *店舗HPアドレス | | | |
| *営業時間 | | *定休日 | |

こまき食育応援店として協力することを約束します。
また、上記内容(*の付いている項目)について、小牧市の食育推進活動で使用する
ことを承諾します。

年 月 日

氏名 印