

「とやま県民家庭の日」に寿司を食べようキャンペーン 協賛店 申込書
-----------------------------------

広報・ブランディング推進室ブランディング推進課 行

所在地  
 事業者名  
 代表者名  
 (担当者名: )

「とやま県民家庭の日」に寿司を食べようキャンペーン協賛店となり、サービス内容について下記の通り申し出ます。

記

お店等の名称	フリガナ		
お店等の所在地	フリガナ		
電話番号		FAX 番号	
ホームページアドレス		メールアドレス	
営業時間	時 分 ~ 時 分(24 時間表示)		
定休日			
サービス期間	<input type="checkbox"/> 毎月第3日曜日 <input type="checkbox"/> 毎月第3日曜日から1週間(とやま家族ふれあいウィーク)		
サービス内容			
	※サービス内容記入例 小学生以下のお子さまに1ドリンクサービス 1グループに1ドリンクサービス など		

以上

送付先(FAX): 076-444-3478