

まる
えがお満〇笑店街事業
参加申込書

【福島市商店街連合会主催】



● 所属商店会名

● 事業所名

代表者 役職

氏名

● 所在地 〒 -

● ご担当者名

TEL :

FAX :

E-mail :

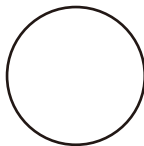
● えがお満〇(まる)笑店街事業に

- ・ 参加します
- ・ 不参加です

(いずれかを〇印で囲んで下さい)

● 業種カテゴリ番号

※別紙要綱をご覧ください。



● 業種分類 ※ひとつお選びください。

1. ファッション・雑貨
2. 生活
3. カルチャー
4. コスメ・ビューティー
5. 食品・飲料
6. 飲食店
7. サービス
8. 花・園芸・ペット
9. スポーツ・レジャー
10. その他

()

● 申込日 / 平成 29 年 月 日

『えがお満〇笑店街』事業検討委員会

FAX返送先 ▶ 024-525-3566

回答期日 : 4/7(金)まで

福島市商店街連合会事務局

(福島商工会議所事業推進部地域振興課 森藤)

住 所 : 福島市三河南町 1-20 コラッセふくしま 8 階

連絡先 : TEL / 024-536-5511

FAX / 024-525-3566