|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請日 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |

南会津町ホストタウン推進実行委員会長

申請者　店舗・企業名称

　　　　代表者氏名

下記のとおり、南会津町アルメニアホストタウン応援店への登録を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **店舗・企業名** |  | |
| **所　在　地** | 〒 | |
| 南会津町 | |
| **電話／FAX／**  **メールアドレス** | 電話 |  |
| FAX |  |
| メール |  |
| **業　種** |  | |
| **営業時間／休業日** | 営業時間 |  |
| 休業日 |  |
| **取り組み内容**  ＊□に✓点を記入してください | アルメニア共和国ホストタウンの取組みのＰＲができる  　アルメニアで使用されている食材と本町産の食材をコラボしたメニューの提供ができる  　アルメニア共和国の特産品等の取り扱いができる | |
| **応援店の紹介** | ※50文字以内でご記入ください。 | |
| **南会津町ホーム**  **ページ等への掲載** | ＊□に✓点を記入してください  希望する　　　　 希望しない | |
| **連　絡　先** | 担当者氏名  電　話  メール | |