

## 登 録 申 込 書

次のとおり，銚田市飲食推進事業への登録を申し込みます。

また，当事業への登録申込において，銚田市長が市税等の課税状況及び納付(納入)状況について確認することに同意します。

年 月 日

フリガナ		
事業所名	TEL      -      -      /E-mail	
代表者名	⑩	
所在地	〒      -	
営業時間	昼(平日)	昼(土日祝)
	夜(平日)	夜(土日祝)
	その他	
定休日		
備 考		