様式第１号(第３条関係)

年　　月　　日

羽咋市長　　　　　　　様

　　〒

所在地(住所)

名称

代表者氏名

電話番号

羽咋市消防団応援の店登録申込書

羽咋市消防団応援の店の登録を受けたいので、次のとおり申し込みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）  事業所等の名称  （店舗名等） |  |
| 所在地 | 〒　925－0  羽咋市 |
| （ふりがな）  代表者氏名 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 | TEL　　　　　　　　　　　　（FAX　　　　　　　　） |
| 営業時間 | 時　　分　～　　　　時　　　分（24時間表示） |
| 定休日 | 日・月・火・水・木・金・土・祝日・（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| Eメールアドレス |  |
| HPｱﾄﾞﾚｽ |  |
| 優遇サービス  の内容 |  |
| 対象者の範囲 | □全国の消防団員等　　　□市内の消防団員等 |
| 対象者 | □　消防団員本人  □　消防団員本人及びその家族  □　消防団員本人及びその同伴者 |
| その他 |  |

※優遇サービスの内容等は、具体的に記入してください。記入された情報は、市のホームページ等で公開します。