様式第１号（第３条関係）

|  |
| --- |
| 消防団応援の店認定申請書 |
| 年　　月　　日筑西市長　　様（認定申請者）名　　称　代表者名　　　　　　　　　　　　　　印消防団応援の店の認定を受けたいので、筑西市消防団応援の店事業実施要綱第３条の規定により、次のとおり申請します。なお、この申請の内容（担当者の所属及び氏名を除く。）について、筑西市のホームページ等に掲載すること及び認定に必要な市税等の納付状況その他の事項を調査することに同意します。 |
| 所 在 地 | 〒 |
| 電話番号 |  | （担当者の所属・氏名） |
| URL、FAX番号等 |  |  |
| 営業時間 | 午前　　　　　　　　　　　午前時　　分から　　　　　　　時　　分まで午後　　　　　　　　　　　午後 |
| 定 休 日 |  |
| 優遇措置の内容（サービスの内容を具体的に記入してください。） |  |
| 備　　考 |  |

(注)　系列店等の複数の店舗等について一括して登録を申請する場合は、店舗等の一覧を添付してください。