令和 年 月 日

佐渡市　市長 様

申請者 店舗住所

　　　　　　　　 店舗名称

　　　 代表者氏名 　　　　　　　　印

下記のとおり出店をしたく、申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 店舗名 |  | 担当者名 | |  | |
| 住　所 |  | | | | |
| TEL | - - | FAX | | - - | |
| 店舗URL |  | 担当者  E-mail | |  | |
| 営業時間 | ：　　～　　：　　　定休日（　　　　　　　） | | | | |
| テイクアウト | 有　・　無 | | 出前 | | 有　・　無 |
| 配達エリア | 両津・相川・佐和田・金井・新穂・畑野・真野・小木・羽茂・赤泊  その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) | | | | |
| 出前orテイクアウトメニュー及び金額 | ※１事業者あたり１品のみの掲載とさせていただきます。 | | | | |
| お店及び出前orテイクアウト料理の特徴 | ※お店や出前orテイクアウト料理の特徴もしくは  PRポイントを記入ください。 | | | | |
| 注文方法 | ※電話やURLやメール、ＳＮＳでの注文等ご記入ください。 | | | | |
| その他 | ※現金のみ対応等ご記入ください  ※予約が必要な場合や出前時の条件等もご記入ください  ※何人前や何円以上からなどの決まりがあればご記入ください | | | | |
| 【誓約事項】 下記事項に同意し、署名捺印のうえ誓約致します。  1.登録に際し、佐渡市から指示や諸条件の指定があった場合、それらを厳守します。  2.販売実績や実施アンケート等に、積極的に協力します。  3.各種許可等に関しては、保健所等関係機関に確認の上、申請します。 | | | | | |