

参加申込書

お 申 込 日	令和 年 月 日													
店 名	ふりがな -----													
代 表 者 名	ふりがな							所属商店会		商店会				
								商 工 会		会 員 ・ 非会員				
お店の住所	〒182- 調布市													
営 業 時 間 ※24時間表記														
定 休 日														
ア ク セ ス	調布駅またはバス停（ バス停）から（徒歩 分）													
店舗電話番号								F A X 番 号						
ご 担 当 者 電 話 番 号	※ご担当者様の携帯番号など、日中連絡がつく電話番号をご記入ください。店舗電話番号と同じ場合は省略可													
お 店 の 内 容 ・ 業 種	※15文字以内 ○良い例：イタリアンレストラン ×悪い例：飲食店													
限 定 商 品* の 有 無	※バイ調布チケットをご利用の方限定の商品を用意しますか。 （限定商品の内容については、後日調布市商工会よりご連絡いたします。） 有 ・ 無													

※商工会に直接お持ち
いただいても構いません。