

立山町消防団応援の店 登録申請書（団体用）

年 月 日

立山町消防長 様

名 称

代表者名

印

立山町消防団応援の店の登録を下記のとおり申請します。

事業所一覧	別紙のとおり（事業所数_____） ※事業所毎にサービス内容が違う場合は、各々内容も記載してください。
所在地（代表）	
電話番号	（ ） —
担当者の所属・氏名	

消防団員へのサービスの内容（該当にチェック）	※対象を記入してください。 <input type="checkbox"/> 立山町消防団員・ <input type="checkbox"/> 全国の消防団員
	<input type="checkbox"/> 団員に限る <input type="checkbox"/> 団員とその同伴家族 <input type="checkbox"/> 団員を含む同伴者全員（家族以外も含める） <input type="checkbox"/> その他（ ）
詳細内容は括弧内に記載ください。	※サービス内容を記入してください。（料金〇%割引、ポイント加算等） <input type="checkbox"/> 料金割引（税別・税込） 内容（ ） <input type="checkbox"/> ポイント加算 内容（ ） <input type="checkbox"/> その他 内容（ ）
	サービス開始日（ 年 月 日）

備考	
----	--

※ 受 付 欄	※ 経 過 欄

※印の欄は、記入しないこと。