令和　年　月　日

「伊達市ぐるっとパスポート事業」加盟店参加申込書

　　郵便番号：

　　　所在地：

　事業者名等：

　　　代表者：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先：

「伊達市ぐるっとパスポート事業」の趣旨に賛同し、下記のとおり加盟店参加を申込します。

　※1～8は記入必須。9は任意。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 施設種別  （いずれか選択） | 飲食店　　・　　土産店　　・　　宿泊施設 | | |
| 2 | 店舗・施設の  名称 |  | | |
| 3 | 店舗・施設の  所在地 | 〒 | | |
| 4 | 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| 5 | ホームページ  アドレス |  | メール  アドレス |  |
| 6 | 営業時間 |  | | |
| 7 | 定休日 |  | | |
| 8 | 施設紹介、おすすめ商品等  （50字以内でお願いします） |  | | |
| 9 | おもてなし  サービスの内容  （提供条件含む） | 【こちらは任意です】 | | |

（注１）　申込いただいた内容について、後日事務局から確認させていただく場合があります。

（注２）　伊達市ぐるっとパスポート事業加盟店舗様の登録情報はホームページ等に掲載いたします。

（注３）　伊達市ぐるっとパスポート事業加盟店舗様にのぼり旗を貸与しますので、設置いただくようお願いいたします。