

年 月 日

公益財団法人
群馬県交通安全協会
理事長 町田 錦一郎 様

申込者
所在地
名称
代表者 ㊟

協賛店登録申込書

公益財団法人群馬県交通安全協会の活動趣旨に賛同し、下記のとおり協賛店として登録を申し込みます。

記

1 申込者

業種名	
店舗名等 (施設名等)	(フリガナ)
店舗等所在地	
担当部署・ 担当氏名	(フリガナ)
電話番号	
FAX番号	
電子メール	@
営業時間	時 分～ 時 分 (24時間表示)
定休日	
ホームページURL	http://

※ 裏面もご記入をお願いします。

