

口ケ弁対応事業者 登録申込書

店舗名	
店舗住所	
電話番号	HP用：
	緊急時： (※HPには掲載しません)
担当者名	(※HPには掲載しません)
種別	お弁当 ・ 出前
営業時間	
定休日	
注文条件	注文期限： _____ 日前まで。個数変更は _____ 日前まで。キャンセルは _____ 日前まで。
	注文個数： _____ 個以上 _____ 個まで
	配達可能時間： _____ 時から _____ 時まで
	配達可能エリア： 町内全域・北地区・東地区・南地区・西地区
支払方法	現金 ・ 電子決済 ・ 請求書
店舗HP	URL：
備考	(例：弁当容器回収可能です。など)

※お弁当や料理の写真を3枚までHPへ掲載可能です。 送付先： k-shoko@town.gunma-itakura.lg.jp

※内容について不明な点は、産業振興課商工観光係へお問合せください。TEL：82-6139