年　　月　　日

大台町長　様

申請者　住所

氏名

大台町特産品流通支援事業補助金登録申請書

標記のことについて、本事業に誠実に参加する意思をもって登録を申請いたします。

１　申請者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | |
| 法人・団体名  又は個人名 |  | | | |
| フリガナ |  | | | |
| 代表者職・氏名 |  | | | |
| 担当者  （連絡先） | 所属 |  | 職・  氏名 |  |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  | | |

２　事業実施品目（予定）

|  |  |
| --- | --- |
| 商品 | 備考 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |