別記様式１

地産地消協力店指定申請書

　熊本県の「地産地消の趣旨」に賛同し、熊本県地産地消協力店募集・指定実施要項の応募の基準に規定する活動を実践し、協力していくことに同意して地産地消協力店の指定を申請します。

　　　　　　 　　　　　令和　年　　月　　日

　熊本県知事　　　　　　　様

 申 請 者 （所　在　地） 郵便番号：

 (ﾌﾘｶﾞﾅ)

　　 （商号又は名称）

 (ﾌﾘｶﾞﾅ)

 （代表者の職・氏名）

 （連絡先） 　電話番号　：

　　　　　　　　　　　　　　 E-mail :

　　　　　　　 （担当者）※上記代表者と異なる場合のみ（所属・名前）

〔連絡について〕

必要に応じて、事務局からＨＰ掲載内容の確認やキャンペーン、フェア等への参加募集等の連絡を取らせて頂きますので、可能な限り電話番号とメールアドレス両方の御記入をお願いします。

●申請する店舗の種類

　 次のうち該当する方に「チェック☑」を入れてください。

 　□販売店　　→　別紙１（販売店用）を店舗ごとに提出してください。

 □飲食店 　 →　別紙２（飲食店用）を店舗ごとに提出してください。

●くまもと食・農ネットワーク会員への登録について（地産地消協力店会員）

 　代表者１人に会員登録をお願いしております。該当するものに「チェック☑」を入れ、必要事項を御記入ください。記入いただいた御連絡先には、県主催の地産地消イベントの御案内とメールマガジンをお送りいたします。（本書への御記入をもって会員登録をさせていただきますので、別途申込書等の提出は必要ありません。）

|  |  |
| --- | --- |
| □ | 本書の申請者（代表者）をくまもと食・農ネットワークの会員に登録することに同意する。 |
| □ | 本書の申請者（代表者）とは別の方の登録を希望する。（必ず御本人の了解を得てから御記入ください）（お名前）　　　　　　　　　　　（電話番号）　　　　　　　　　　　　　　　（ご住所）〒　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　（Ｅ-mail）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| □ | 既に会員の方がいる。（お名前）　　　　　　　　　　　 |

お問い合わせ・応募先

〒862－8570　熊本市中央区水前寺６丁目１８番１号　熊本県農林水産部流通アグリビジネス課

 　　　　　　 TEL:０９６－３３３－２４２４　FAX:０９６－３８３－０３８０

 　　　　　　 ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ: ryuutsuuaguri@pref.kumamoto.lg.jp