様式１

大府市買い物支援ガイド掲載希望届

令和　　年　　月　　日

大府市長　　殿

住　　所

届出者名　　　　　　　　　　　　　印

大府市買い物支援ガイドに掲載を希望するため、令和元年度「大府市買い物支援ガイド」掲載事業者募集要項の内容を承諾の上、次のとおり届け出ます。

|  |
| --- |
| 届出内容 |
| 店舗情報 | フリガナ |  |
| 名称（掲載屋号） |  |
| 住所 | 〒　　　－　　　　　 |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| ホームページ |  |
| 営業時間 |  |
| 定休日 |  |
| 支援サービス内容 | １自宅へ配達・訪問　　２近隣へ配達・訪問（出張販売含む）３移動販売　　４買い物代行　　５店舗への送迎６その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 取扱品目※複数回答可（該当の番号に○を付けてください。）※飲食店（出前）の場合は、１個からの受注も可能なこと及び市内の半分以上の区域に配達可能な店舗とする。 | ＜食料品＞１米　２野菜　３果実　４肉　５魚　６飲料　７麺　８パン９調味料　10調理食品　11お弁当　12仕出し・惣菜13その他食料品（　　　　　　　　　）＜日用品＞14衛生用品　15家庭日用品（風呂・トイレ洗濯など）16医薬品　17化粧品　18洗剤　19介護用品　20乳幼児製品21その他雑貨用品（　　　　　　　　　　）＜その他＞22衣服類　23電化製品　24書籍　25文具　26灯油　27ｸﾘｰﾆﾝｸﾞｻｰﾋﾞｽ　28ｸﾘｰﾝｻｰﾋﾞｽ　29理髪・美容＜上記にない取扱品目＞30（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 店舗情報 | 受付方法※複数回答可（該当の番号に○を付けてください。また、下段に具体的な内容を記載してください） | １店頭で注文　　２電話で注文　　３ＦＡＸで注文４インターネット（Ｅメール含む）で注文５その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| （受付曜日・時間などの具体的な内容） |
| 料金 | １無料２有料（配達料金：　　　　　　　　　　　　　　　　円） |
| （料金の条件等：○円以上購入で配達料金０円、○円～△円購入で配達料金◇円　等） |
| 条件 | １特になし２あり |
| （具体的な条件：○円以上購入、○時まで受付で△時までに配達、○○町除く　等） |
| その他特記事項 |  |
| 担当者 | フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 連絡先住所 | 〒　　　－　　　　 |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| Ｅメールアドレス |  |

＜本届の提出にあたっての注意事項＞

* + 届出者は、本届の内容について責任を担える方であれば、どなたでも構いません（社長、店長等の組織の長でなくても構いません）。
	+ 必要に応じて、添付書類を付けてください（パンフレット、ＨＰの写し等）。