「第２回NIKKO-DONグランプリ」参加申込書

日光商工会議所　「第２回NIKKO-DON グランプリ」事業の趣旨に賛同し、「NIKKO-DON加盟店」として参加したいので、次の通り申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| **締切** | **８月２０日（金）** |

**令和３年　　月　　日**

|  |  |
| --- | --- |
| ふ り が な事業所名 | ＊ご記入いただいた名称でチラシ等に掲載します。 |
| 事業所所在地 | 〒３２１－日光市 |
| 電話番号 | ０２８８（　　　　） | ＦＡＸ番号 | ０２８８（　　　　） |
| 営業時間・定休日 |  | 駐車場の有無駐車可能台数 | （　有　・　無　）台 |
| ホームページ | 　　　　　　　　 | チャージ料等（あれば） |  |
| 「NIKKO-DON」の内容 | 名称 | 　　　　　　　　　　　　　 |
| 価格（税込み） | 　 | 提供時間帯 |  |
| NIKKO-DONPR |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| プレゼント賞品内容（任意） | （例： ギフト詰め合わせセット×５個　、5,000円お食事券×２枚　）※総額税込１万円以内でお願いします。※賞品代は当方で買い取ります。 |
| ふ 　り 　が 　な担 当 者 名 |  | 連絡先 | 📞　　　　　　－　　　　　　－✉　　　　　　　　　　　　　＠ |

**＊お手数でも、日光商工会議所（今市事務所・日光事務所・鬼怒川事務所）へ郵送またはご持参ください。**

**＊飲食店加盟店は、保健所より飲食店営業許可または喫茶店営業許可を取得されている事業所となります。**

**＊画像データは別途メールか郵便でお送りください。****info@nikkocci.or.jp**

上記の申込事項をご確認のうえ、下記に署名願います。

本グランプリに参加するにあたり、参加条件など募集要項の記載を遵守します。

店主・代表者　署名

＊ご記入頂いた情報はNIKKO－DONグランプリ事業並びに「日光を食べ尽くそう」事業に係る

運営目的以外には使用しません。

「ＮＩＫＫＯ－ＤＯＮ」の写真をお貼りください（１枚）