

様式第 1 号（第 6 条関係）

年 月 日

柏崎市長 様

(申込者)
住 所
事 業 者 名
代表者氏名
電 話 番 号

印

柏崎ふるさと応縁基金事業応縁事業者承認申請書

柏崎市ふるさと応縁基金事業の応縁事業者として参加したいので関係書類を添えて申請します。

事 業 者 名			
役職名／代表者名			
住 所			
電 話／F A X			
取引担当者	役 職 名 ／ 氏 名		
	電 話 ／ F A X		
	メールアドレス		
発注担当者	役 職 名 ／ 氏 名		
	電 話 ／ F A X		
	メールアドレス		
定休日／営業時間			
集 荷 場 所			
インボイス登録	有 ・ 無	インボイス登録番号	

(関係書類)

- ・ 柏崎ふるさと応縁基金事業誓約書
- ・ 柏崎ふるさと応縁基金事業返礼品提案書
- ・ 柏崎ふるさと応縁基金事業返礼品製造工程等確認表