

年 月 日

## 町田市マイボトル等推進協力店（店舗の概要）

### ■ 事業者情報

事業者名		
代表者氏名		
事業者の住所	〒	
店舗や施設の概要		
担当者連絡先	部署名 :	担当者名 :
	電話 :	FAX :
	E-mail :	@

### ■ 店舗、施設等情報

(ふりがな) 店舗等名称		
店舗等所在地等	〒	
	電話 :	FAX :
	担当者名 :	
	E-mail : @	
店舗等のアクセス	_____ 駅 バス停 _____ 徒歩 _____ 分	
営業許可番号		
マイボトルマイカップ運動等	独自又は他機関が行うマイボトルキャンペーン等の参加について <input type="checkbox"/> あり ( _____ ) <input type="checkbox"/> なし	
提供開始時期	<input type="checkbox"/> 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日から開始	
有 料	提供メニュー	<input type="checkbox"/> コーヒー <input type="checkbox"/> お茶 <input type="checkbox"/> その他ソフトドリンク等
	マイボトル特典	<input type="checkbox"/> あり ( _____ 円引き / _____ ) <input type="checkbox"/> なし
無 料	提供メニュー	<input type="checkbox"/> お水 <input type="checkbox"/> お湯 <input type="checkbox"/> お茶 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )
	無料提供の条件	