

「alko（アルコ）」応援協力店申込書

申込日：令和 年 月 日

小牧市長 様

下記のとおり、「alko（アルコ）」応援協力店として申込ます。

※太枠の中をご記入ください。

店舗名 事業所名	こまき△△△（〇〇〇店）	代表者氏名 （役職）	担当者氏名 小牧 太郎	
			役職 店長	
電話	（0568）77 - 〇〇〇〇	FAX	（0568）77 - ××××	
住所	〒485 - ××××	営業時間	午前9時から午後7時まで	
	小牧市〇〇町△△番地の△			
E-mail	abc-de@fg.*****.co.jp	定休日	毎週月曜日	
サービス提供 可能期間	※該当されるものを■にしてください。 ■ 8～9月 ■ 11月～12月 ■ 1月			
サービス （特典） 内容	※alkoカードの画面提示を受けた場合のサービス内容をご記入ください。		サービス 開始日	令和3年 8月1日
	店内商品1,000円以上お買い上げでポイント1つサービス			
HPアドレス	http://www.△△△.aaaa.rrrr.jp/			
店舗のPR 内容	当店は、〇〇にこだわった△△料理のお店です。皆様のご来店を心よりお待ちしております。テイクアウトサービスもご利用ください。			

※注）お申込みいただいた内容を必要に応じ、市ホームページに掲載いたしますのでご了承ください。



小牧市役所 健康生きがい推進課

電話(0568)39-6568 FAX(0568)75-8283

