**＜提出先**＞

高知県農産物マーケティング戦略課　山本・小松　あて

FAX　：088-873-5162

メール：160701@ken.pref.kochi.lg.jp

**◎登録するお店の情報をご記入ください。**

|  |  |
| --- | --- |
| 店名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| 営業時間 | 　　：　　～　　：　　 |
| 定休日 |  |
| HPアドレス |  |
| SNSアカウント |  |
| 配達 | 可　・　不可　・　要相談配達可の場合　→（配達エリア：　　　　　　　　　　　　　　） |
| 発送 | 可　・　不可　・　要相談発送可の場合　→（発送エリア：　　　　　　　　　　　　　　） |
| 配達・発送の条件などあればご記入ください。 |

※複数店舗ありましたら、こちらにご記入ください。

３店舗以上ある場合は、お手数をおかけしますが、用紙をコピーしてご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 店名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| 営業時間 | 　　：　　～　　：　　 |
| 定休日 |  |
| HPアドレス |  |
| SNSアカウント |  |
| 配達 | 可　・　不可　・　要相談配達可の場合　→（配達エリア：　　　　　　　　　　　　　　） |
| 発送 | 可　・　不可　・　要相談発送可の場合　→（発送エリア：　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 配達・発送の条件などあればご記入ください。 |