

別紙1

平成 年 月 日

「地産地消Weekぎふ」参加申込書

岐阜県農政部長 様

申込者
(住所・所在地)
(団体名)
(代表者名)
(電話番号)

「地産地消Weekぎふ」において、以下の実践活動を行いますので、申し込みます。

記

実践活動を行う場所及びその内容

会場等の名称		住所 所在地	
電話番号		申込者 メールアドレス	
活動に関連するホームページ			
区分	いずれかを○で囲んでください ①直売所・売店 ②量販店 ③小売店 ④飲食店 ⑤ホテル・旅館 ⑥市町村 ⑦その他 ()		
活動内容等	(1) 期間又は実施日 (2) 活動内容 (3) 地産地消の取組をPRする内容 (4) ロゴマークの使用方法		

※ 店舗が複数の場合は、記以下の表を店舗ごとに作成してください。
該当が無い項目については、－を記入してください。

提出先：岐阜県農政部農産物流通課
〒500-8570 岐阜市藪田南2-1-1
FAX: 058-278-2682
Eメール：c11444@pref.gifu.lg.jp