

入 会 申 込 書

サバのまち八戸協議会 御中

当協議会の事業趣旨に賛同し、入会を申込み致します。

事業所名(店舗名)	
業 種	
住 所	〒
代 表 者 役職・氏名	印
担 当 者 名	
TEL/FAX	TEL — — FAX — —
e-mail	
ホームページURL	
上記の情報を HP や SNS で公開すること について	☐ 同意する ☐ 同意しない
八戸前沖さばの仕入先 ※八戸前沖さばの取扱いが ある事業者のみご記入下 さい。	
年 会 費	金 _____ 円 【@ 5, 000 × 口】