別記第１号様式（第４条関係）

サポートショップ登録申請書

十日町地域広域事務組合　管理者　様

十日町地域広域事務組合消防団員サポート制度の趣旨に賛同し、消防団員応援ショップへの登録を申し込みます。

店舗・事業所名称			
所在地			
代表者氏名			
担当者氏名			
電話番号		Fax 番号	
メールアドレス			
ホームページアドレス			
営業時間	時　　分　～　　時　　分（24 時間表示）		
定休日			
ジャンル（複数回答可）	□買う　□食べる　□遊ぶ　□泊まる □習う　□金融　□理容・美容　□クリーニング □その他（　　）		

提供いただけるサービス等の内容	対　象　者	備　　考

本事業所は、要綱第４条第２項(１)～(４)に該当する店舗等ではないことを宣誓します。

はい　□　　いいえ　□

消防団員へメッセージをお願いします。	
「全国消防団応援の店」に登録する場合はチェックしてください。	□
「にいがた消防団員サポート制度」に登録する場合はチェックしてください。	□

（記入例）

提供いただけるサービス等の内容	対　象　者	備　　考
大盛り無料	団員証提示者 1 人につき、家族２人まで	他のサービス券等とは併用不可
購入金額の○%割引	団員証提示者のみ	一部商品は除く

※上記内容については、ホームページ等に掲載いたします。

※メール、FAX 又は郵送で提出をお願いします。到着後、こちらからご連絡いたします。

提出先：十日町地域消防本部総務課消防団係

TEL：025-757-1556　FAX：025-757-8499　E-MAIL：tfd119@tokamachi-kouiki.jp

別記第１号様式（第４条関係）

サポートショップ登録申請書（記入例）

十日町地域広域事務組合　管理者　様

十日町地域広域事務組合消防団員サポート制度の趣旨に賛同し、消防団員応援ショップへの登録を申し込みます。

店舗・事業所名称	消防商店		
所在地	十日町市○○○１１９番地		
代表者氏名	消 防　太 郎		
担当者氏名	消 防　花 子		
電話番号	○○○-○○○-○○○○	Fax 番号	○○○-○○○-○○○○
メールアドレス	○○○@○○○．○○．ｊｐ		
ホームページアドレス	http・・・・・・・・・・・・・・・・		
営業時間	１０時００分　～　２０時００分（24 時間表示）		
定休日	年中無休		
ジャンル（複数回答可）	☑買う　☑食べる　☐遊ぶ　☐泊まる ☐習う　☐金融　☐理容・美容　☐クリーニング ☐その他（　　）		

提供いただけるサービス等の内容	対　象　者	備　　考
ドリンク１杯無料	団員とその家族	他のサービスと併用不可

本事業所は、要綱第４条第２項（１）～（４）に該当する店舗等ではないことを宣誓します。

はい　☑　　いいえ　☐

消防団員へメッセージをお願いします。	
「全国消防団応援の店」に登録する場合はチェックしてください。	☑
「にいがた消防団員サポート制度」に登録する場合はチェックしてください。	☑

（記入例）

提供いただけるサービス等の内容	対　象　者	備　　考
大盛り無料	団員証提示者１人につ	他　　とは併用不可
購入金額の○％割引		

「全国消防団応援の店」「にいがた消防団員サポート制度」に登録する場合のみチェックをしてください。

※上記内容については、ホ

※メール、FAX 又は郵送で提出をお願いします。到着後、こちらからご連絡いたします。

提出先：十日町地域消防本部総務課消防団係

TEL：025-757-1556　FAX：025-757-8499　E-MAIL：tfd119@tokamachi-kouiki.jp