第1号様式(第4条関係)

戸田市サイクルサポーター認定申請書

　　　年　　月　　日

　(宛先)

戸田市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　名　称

　　　　代表者職・氏名

戸田市サイクルサポーター制度実施要綱に記載の事項を承諾し、下記のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | 施設名 |  |
| 2 | 所在地 |  |
| 3 | 電話番号 |  |
| 4 | 営業時間等 | (営業時間)(定休日)　 |
| 5 | 施設の概要 | (業種・業務内容) |
| 6 | 施設のＰＲ |  |
| 7 | ホームページのＵＲＬ |  |
| 8 | 提供するサービス | □自転車用工具の貸出し　　□空気入れの貸出し　　　　　□トイレの貸出し　　　　　□休憩できる場所の提供□その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　)※該当する項目にチェックを入れてください。 |
| 9 | 備品の貸出希望 | □自転車用ラック　　□自転車用工具　　□空気入れ※貸出を希望する備品にチェックを入れてください。 |
| 10 | 担当者連絡先 | 所属・職・氏名 |  |
| 電話・ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |