

様式第 1 号

寄居町健康弁当販売事業者 登録申請書

年 月 日

(宛先)

寄居町長

申請者 住 所
事業所名
代表者名
電話番号

寄居町健康弁当販売事業者の登録を受けたいので、次のとおり申請します。

以下の内容について、必要事項を記入のうえ、該当する項目に○を付けてください。

設 立 年 月 日	年 月 日
担 当 者 氏 名	
販 売 す る 弁 当	弁当 A ・ 弁当 B ・ 弁当 C
店 舗 営 業 時 間	