様式第４号（第７条関係）

　　年　　月　　日

小野町長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 届出者 | 所　在　地 |
|  |
| 名称 |  |
| 代表者氏名 |  | 印 |

塩分測定器購入費助成券取扱業者指定申請書

　塩分測定器購入費助成券取扱業者として指定を受けたいので、小野町塩分測定器購入費助成事業実施要綱第７条第１項に基づき、必要書類を添えて申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 事業所名称 |  |
| フリガナ |  |
| 代表者氏名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 連絡先 | 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| 取扱品 | 品 番 等 |  | 販売価格 | 円(税込) |
| 品 番 等 |  | 販売価格 | 円(税込) |
| 添付書類 | 取扱品カタログ等（コピー可） |