

令和 7 年 月 日

地名 在所 業者 代表

高齢者向け情報誌への掲載希望票

店 舗 名			
店 舗 住 所	〒 尾張旭市		
業 種	☐ 飲食業 ☐ 小売業 ☐ サービス業 ☐ その他（ ）		
主な取扱商品 サービス			
営業時間		定休日	
電話番号		FAX番号	
メールアドレス		ホームページ	☐ 有 ☐ 無
ご担当者名			
クーポンの掲載	冊子の魅力アップのために、消費者が利用できる特典(会計時10%オフ、ドリンク 1 杯無料など内容は問いません。)の掲載にご協力をお願い致します。 ☐ 可 ☐ 不可 ※特典証によるサービスは店舗負担となりますのでご了承ください。 ※特典については店舗ごとに決めていただくことができます。		

参加申込書を提出先(FAX、郵送、メール、直接)お送りいただくか、電話でのご連絡も可能です
※記載された情報等は、市が委託する情報誌制作事業者と共有しますが、本事業以外の目的で使用することはありません。
※申込書を受領しましたら、お電話でご連絡いたします。

尾張旭市 健康福祉部 長寿課長寿支援係 宛て

FAX : 0561-76-8143

メール choju@city.owariasahi.lg.jp

回答期限:令和7年10月31日(金)

担当:長寿課長寿支援係 戸出