

「Get100応援パスポート事業」協賛申込書

令和 年 月 日

NPO 日本健康文化協会 行 (FAX027-212-7311)

1 申込者

業者区分	
店舗等の名称 (フリガナ)	
代表者名	
所在地	〒
担当者部署・氏名	
電話番号	— —
F A X	— —
メールアドレス	
ホームページURL	http://

2 特典内容

パスポートを持参した会員に対する特典を記入して下さい。

3 お店のPR ※100字以内

--