

「群馬県バスまち協力施設事業」承諾書

令和 年 月 日

群馬県知事 ○○ ○○ あて

○年○月○日付け交第○○号で依頼のあったことについて、趣旨に賛同し、協力することについて下記のとおり承諾します。

1 協力者

業種区分	<input type="checkbox"/> コンビニエンスストア <input type="checkbox"/> スーパー <input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> 公共施設 <input type="checkbox"/> その他
所属名(ふりがな)	
代表者職・氏名(ふりがな)	
所在地(ふりがな)	〒
担当者部署・氏名(ふりがな)	
電話番号	
電子メール	

2 登録施設

店舗等の名称(ふりがな)	
所在地(ふりがな)	〒
電話番号	
営業時間	時 分 ~ 時 分 (24時間表示)
定休日	
ホームページURL	http://

※複数施設を登録する場合は、任意様式により別紙として添付することも可

3 バス利用者へのサービス等

<u>設置している施設等に印をつけてください(複数選択可)</u>		
<input type="checkbox"/> トイレ	<input type="checkbox"/> ベンチ・椅子	<input type="checkbox"/> イートインコーナー
<input type="checkbox"/> スイカ・パスモチャージ可	<input type="checkbox"/> 無料 Wi-Fi	<input type="checkbox"/> ATM
<input type="checkbox"/> その他(具体的に: _____)		

4 お店のPR

--

※ 原則、この承諾書に御記入いただいた2~4の内容については、県ホームページで公開します。