

# 昭島市プラスチック-1運動協力店 参加申込書

申込日                      年                      月                      日

店 舗 名			
代 表 者 名		担 当 者 名	
所 在 地	〒		
電 話		F A X	
E-Mail			
U R L			
取組内容			
市HP・広報等への掲載	可                      ・                      否		
備 考	ポスター必要枚数（                      ）枚		