

公益社団法人射水市シルバー人材センター
シルバーフレンドショップ協力店 登録用紙

下記必要事項をご記入の上、センター事務局へご持参いただくか、ご郵送、FAXまたはメールでお送り下さい。

申込日： 令和 年 月 日

ふりがな				定休日
事業所 店舗名				曜日
ふりがな				
ご担当者	(役職)			
ご住所	〒			
連絡先	お電話	()	FAX	()
	E-Mail			
	ホームページ	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	ありの場合	ホームページアドレス <input type="checkbox"/> https:// <input type="checkbox"/> http://
特典	①			
特典の対象	<input type="checkbox"/> 会員のみ		<input type="checkbox"/> 会員及び職員	
お店外観 掲載	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可		会員証提示の タイミング	<input type="checkbox"/> 前 <input type="checkbox"/> 後
ご質問・ ご要望			

登録用紙 送付先
 (公社)射水市シルバー人材センター事務局
 〒939-0341 富山県射水市三ヶ880-1
 TEL:0766(55)8817 FAX:0766(55)1971
 e-mail/imizu1@sjc.ne.jp