様式第１号

令和　　年　　月　　日

いちほまれ使用店認証申請書

福井県知事　様

店舗名：

所 在 地：

電話番号：

記入者氏名：

このことについて、「いちほまれ使用店認証制度実施要領」第４条に基づき、下記により申し込みます。

記

１　いちほまれ　仕入先（予定を含む。複数の場合はそれぞれ記入をお願いします。）

|  |  |
| --- | --- |
| 仕入先 |  |
| 所在地 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 仕入先 |  |
| 　　所在地 |  |

２　いちほまれ米飯の提供形態

|  |
| --- |
| （例：白米、丼ぶり、弁当） |

３　いちほまれホームページへの店舗情報掲載の可否

|  |  |
| --- | --- |
| 掲載可否（〇で選択） | 掲載可能　　・　　掲載不可 |
| 掲載可能な場合、いちほまれを使って良かった点等記載してください。（店舗情報と併せて掲載します。） |  |