

年 月 日

船橋市商工振興課あて

移動スーパー巡回要望書

1. 申込者

名称	
住所	
電話番号	
FAX	
Email	

※ 極力個人単位ではなく、自治会や福祉団体など地域単位で希望されますようお願いいたします。

2. 移動スーパー巡回希望地域

①希望地域	(例) ●●1丁目、■■団地
②駐車場所 候補地	<input type="checkbox"/> 有 ⇒③にもご回答ください。 <input type="checkbox"/> 無 (名称・住所:)
③地権者 との調整	<input type="checkbox"/> 了承を得ている <input type="checkbox"/> 了承を得ていない

※ 駐車場所候補地があることや、地権者と調整済であることは要件ではありませんが、調整が進みやすくなります。

※ 実施事業者にもよりますが、2~4台程度の停車スペースを確保する必要があります。

3. 確認事項 (内容を確認し、チェックを入れてください)

<input type="checkbox"/>	市が移動スーパーを運行するものではなく、要望を事業者にお伝えし、巡回可能か調整するものです。巡回ルート編成や停車スペース等の都合で、実施できない可能性があることをご了承ください。
<input type="checkbox"/>	開始後も利用客数や販売金額がある程度確保できない場合は、巡回を取り止めることがありますので、周辺住民の方々への周知にご協力くださいますようお願いいたします。

4. その他ご意見、ご希望、特記事項等があれば、ご記入ください。

--

お問合せ・申込先：船橋市商工振興課

【郵送】〒273-8501 船橋市湊町 2-10-25 【電話】047-436-2461 【FAX】047-436-2466

【Email】shokoshinko@city.funabashi.lg.jp