



FAX:0772-25-1282

Food collabo labo 参加申込用紙

下記に必要事項をご記入いただき、お取引店舗の担当者までお渡し願います。

| | |
|--|------|
| どちらかにチェックしてください <input type="checkbox"/> 生産者 <input type="checkbox"/> 事業者 | |
| 社名 | 担当者名 |
| TEL | FAX |
| メールアドレス | |

支店名 _____