

(様式1)

令和 年 月 日

県産品振興課長 あて

住所：

事業者名：

代表者職・氏名：

秋田県産品テスト販売制度の実施について（申請）

商 品 名	① ② ③
希望店舗 <small>(希望店舗に○)</small>	あきた美彩館 秋田県産品プラザ 秋田ふるさと館 秋田空港おみやげ広場あ・えーる みちのく夢プラザ
希望時期	令和 年 月から 令和 年 月
実施目的 テストしたい事項	
販売の注意事項	
試食・試飲の提供	あり / なし 提供量：
あきた美彩館 アンケート調査希望	する / しない
メッセージ	
インボイス発行事 業者の登録	あり(登録番号：) / なし
担 当 者	職・氏名： TEL： e-mail：
確認事項 (チェック)	<input type="checkbox"/> 実施要領の全文を熟読し、内容に同意して申請します。