様式第8号（第 11 条関係）

年　月　日

生駒市移動販売等支援パートナーズ事業実施連絡票

生駒市長殿

申請自治会名

代表者名

生駒市移動販売等支援パートナーズを利用する取組みが、下記のとおり決定したので連絡します。

記

パートナー名 （事業者を記入してください）	
パートナー以外の事業者が参加する場合	事業者名
開催予定日時	年　月　日（　）　時　分 ～　時　分
開催予定地	場所名： 住所：
取扱商品・サービス内容、価格帯等	
その他連絡事項	