

入会申込書 香川県社交飲食業生活衛生同業組合

(チェック) 1. 北ブロック 2. 中古馬場ブロック 3. 南古馬場ブロック 4. 南ブロック

カタカナ		携帯電話	
氏名 <small>(法人の場合は代表者の氏名)</small>			
住所			
フリガナ		電話番号	
営業所の名称			
営業所所在地			
ホームページ		mail	
保健所営業許可番号	第 号	創業年月日	<small>昭和 平成 令和</small> 年 月 日
定休日		営業時間	時 ~ 時まで
ホステス数		カラオケ有無	有 ・ 無

※ 営業所在地の欄には必ずビル名・階をお書き下さい。また、営業所の名称屋号又は商号の欄には、スナック、ラウンジ、カフェバー、パブ、喫茶等、正式名をお書き下さい。