東京都江戸東京博物館 江戸東京たてもの園

附帯施設（ミュージアムショップ）事業者参加届

令和　　年　　月　　日

　公益財団法人東京都歴史文化財団

　東京都江戸東京博物館　　御　中

（住　所）

（名　称）

（代表者氏名）　　　　　　　　　　　　　　㊞

東京都江戸東京博物館および江戸東京たてもの園附帯施設（ミュージアムショップ）運営事業者募集要項による条件を了解し、ここに参加を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 | （フリガナ） |
| 所在地 |  |
| 代表者氏名 | （フリガナ） |
| 電話番号 |  |
| 創業年月日 | 年　　　月　　　日設立 |
| 取引金融機関 |  |
| 従業員数 | 名 |
| 担当者氏名 | （フリガナ） |
| 所属・役職 |  |
| 連絡先 | 電話番号　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ番号 |
| 連絡先 | メールアドレス |