

# 大阪 ートフル商店街

みんなの  でつくる商店街



大阪ハートフル商店街に出店いただくにあたり、下記内容のご記入をお願いいたします。

## 出店ヒアリングシート

ショップ名(施設名)	
ショップ名(施設名カナ)	
オーナー名	
郵便番号	
住所	
TEL	
FAX	
メールアドレス	
商品登録数	
ご担当者様氏名・連絡先	

商品登録数につきましては、後で変更可能です。登録時点での希望数をご記入ください。  
登録後、IDとパスワードをお渡しいたします。

提出先:

〒531-0071

大阪市北区中津1-4-10 中津サテライトオフィス 脇田・井手 宛て

TEL: 06-6374-1481

FAX: 06-6374-1614

ファイルで用紙をご希望の方はメールにてご連絡下さい。  
メールアドレス [ide@v-aid.org](mailto:ide@v-aid.org)