（様式第１号の１）

年　　月　　日

札幌市長　様

住所

商号又は名称

代表者職

代表者氏名　　印

SAPP_RO（サッポロスマイル）使用許可申請書（販売する商品）

SAPP_RO（サッポロスマイル）を使用したいので、下記のとおり申請します。

記

名称			
申請する商品の種類	種類	合計点数（色違い・サイズ違いもそれぞれ数える）	合計　点
具体的内容 （数量・サイズ・製造予定数・販売価格・販売先等を詳しく記載）			
販売場所 （該当するものにチェックし、販売場所を詳しく記載）	□　札幌市内　□市内及び市外　□その他		
使用期間	年　月　日　から　年　月　日　まで		
連絡先	担当者名： 電話番号：　FAX： メールアドレス：		

全ての項目にご記入ください。