別紙

令和　　年　　月　　日

岩手県商工労働観光部経営支援課　行

申請事業者名
電話番号
メールアドレス

令和８年度成功店モデル波及事業　申込書

標記事業について、下記のとおり申し込みます。

記

指導対象企業名 （所在地）	（　　）
業種	
希望する指導日時	
希望する支援内容	

【記載例】

指導対象企業名 （所在地）	○○商店 （岩手県○○市○○丁目○○－○○　　）
業種	飲食店・小売
希望する指導日時	令和８年 10 月中旬～11 月下旬
希望する支援内容	売り場や陳列に関すること 商品の品揃えや商品開発に関すること

申込方法　**ファックスまたはメールにて応募いただくようお願いします。**

ファックス番号：019-629-5549
メールアドレス：AE0002@pref.iwate.jp

申込期限　**令和８年 11 月 13 日（金）**

※申し込み多数の場合、予定より早く申込を締切る場合があります。