

受付期間：令和6年4月15日（月）から4月19日（金）まで

提出先：東京都商店街振興組合連合会、東京都商店街連合会

F A X : 0 3 - 3 5 4 2 - 0 2 3 6 E-mail : ichimura@toshinren.or.jp

令和6年度広域支援型商店街事業 登録書

商店街名	(代表商店街名)
	(連携商店街名)
事業名	
事業内容	
事業実施期間	
総事業費	円

※ 1事業につき1枚提出してください。

※ 代表商店街を1団体定め、「商店街名」の「代表商店街名」に記載してください。代表商店街以外の、事業を行う全ての商店街を「連携商店街名」に記載してください。

※ 「事業名」「事業内容」「事業実施期間」「総事業費」は仮称、大まかな内容、予定時期、概算で結構です。

※ 説明会等の連絡は、下記連絡先にいたします

連絡先住所

連絡先氏名

電話番号

FAX 番号

メールアドレス

問い合わせ先 東京都商店街振興組合連合会
(電話) 03-3542-0231