様式第１号

「ぎふノウフクサポーター」登録申込書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

岐阜県知事　様

住　　所

会社等名

代表者名（職名及び氏名）

電話番号

ぎふノウフクサポーターの登録をしたいので、下記のとおり申請します。

記

※申込みの際に記入された個人情報は目的外に使用することはありません。

１　企業・団体等に関する情報

①名称※：

※の情報は、県ホームページに掲載されるのでご了承ください。

②担当部署：

③住所：

④ＴＥＬ：　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：

⑤その他（URL等）：

２　ノウフク商品の取扱い（意向も含む）方法（□に☑で選択。複数選択可）

[ ] 農産物又は加工品の販売　 [ ] 調理し提供　　[ ] 小売業者等への斡旋・ＰＲ

[ ] 加工利用　　[ ] イベントでの販売

[ ] その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

３　貴社のロゴの画像データ※（□に☑で選択。ロゴのデータはe-mailでc11419@pref.gifu.lg.jpまで送付ください）

　　※の情報は、県ホームページに掲載されるのでご了承ください。

　　　[ ] 有り　・　[ ] 無し

　４　県等で管理するInstagram（アカウント名：岐阜県農畜産公社（農福））との相互フォロー

[ ] 相互フォローを希望　　←希望する場合は　☑してください。

Instagramアカウント名：

裏面に続く

５　貴社における ノウフク商品の取扱い方針（任意）

（100～200 文字程度）

６　事務局からの情報提供先

・担当者の部署・役職・氏名：

・ＴＥＬ：　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：

・e-mail：

　　※定期的に農福連携に関するメールマガジン（送付元：c11419@pref.gifu.lg.jp）を発行しますので、社内等で周知いただくようお願いいたします。

　７　申請先

　　　メールもしくはＦＡＸにて、下記宛先へ提出してください。

　　　＜事務局＞

岐阜県農政部農業経営課就農支援係

　　　TEL 058-272-1111(内線4091、4087)　　FAX 058-278-2686

E-mail：c11419@pref.gifu.lg.jp

様式第２号

「ぎふノウフクサポーター」登録申込事項変更届

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

岐阜県知事　様

住　　所　〒

会社等名

代表者名（職名及び氏名）

電話番号

ぎふノウフクサポーターの登録申込事項を変更したいので、下記のとおり申請します。

記

変更のある項目のみ、項目番号を〇で囲い、変更後の内容をご記入ください。

※申込みの際に記入された個人情報は目的外に使用することはありません。

１　企業・団体等に関する情報

①名称※：

※の情報は、県ホームページに掲載されるのでご了承ください。

②担当部署：

③住所：

④ＴＥＬ：　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：

⑤その他（URL等）：

２　農産物の取扱い方法（□に☑で選択。複数選択可）

[ ] 農産物又は加工品の販売　 [ ] 調理し提供　　[ ] 小売業者等への斡旋・ＰＲ

[ ] 加工利用　　[ ] イベント等での協力

[ ] その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

３　貴~~御~~社のロゴの画像データ※（□に☑で選択。ロゴのデータはe-mailでc11419@pref.gifu.lg.jpまで送付ください）

※の情報は、県ホームページに掲載されるのでご了承ください。

　　　[ ] 有り　・　[ ] 無し

　４　県等で管理するInstagram（アカウント名：岐阜県農畜産公社（農福））との相互フォロー

　　　　[ ] 相互フォローを希望　　←希望する場合は　☑してください。

Instagramアカウント名：

５　事務局からの情報提供先

・担当者の部署・役職・氏名：

・ＴＥＬ：　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：

・e-mail：

　　※定期的に農福連携に関するメールマガジン（送付元：c11419@pref.gifu.lg.jp）を発行しますので、社内等で周知いただくようお願いいたします。

６　申請先

　　　メールもしくはＦＡＸにて、下記宛先へ提出してください。

＜事務局＞

岐阜県農政部農業経営課就農支援係

　　　TEL 058-272-1111(内線4091、4087)　　FAX 058-278-2686

E-mail：c11419@pref.gifu.lg.jp

様式第３号

「ぎふノウフクサポーター」登録辞退届

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

岐阜県知事　様

住　　所　〒

会社等名

代表者名（職名及び氏名）

電話番号

下記の理由により、ぎふノウフクサポーターの登録を辞退します。

（辞退理由）