

所沢市 産業経済部 商業観光課 インバウンド推進室  
 【送付先】〒359-8501 所沢市並木 1-1-1  
 FAX : 2998-9162 メール : a9155@city.tokorozawa.tg.jp

指さし会話シート利用申込書

收受日 ※事務局使用欄

(宛先) 所沢市長

外国人観光客の受入体制整備のため、指さし会話シートの利用を次のとおり申し込みます。

お 店 情 報	店名			
	所在地 ※市内に限る	(〒 - )		
	電話番号		主な取扱商品	
	営業時間		定休日	
	インバウンド 受入環境状況	<input type="checkbox"/> 無料 Wi-Fi <input type="checkbox"/> クレジットカード決済 <input type="checkbox"/> 電子マネー決済 (Suica や PASMO 等の交通系 IC カードに限る) <input type="checkbox"/> 外国語メニューや外国語の商品表示 <input type="checkbox"/> ベジタリアンやビーガン、宗教などの理由で 食事に制限がある方向けのメニュー ※お店で対応している (利用できる) ものにチェックしてください。		
利 用 希 望 枚 数 等	指さし会話シート 配布希望枚数	飲食店編		枚 ※最大 2 枚まで
		小売店編		枚 ※最大 2 枚まで
		新型コロナ対応編		枚 ※最大 1 枚まで
	体験会収録映像 視聴希望の有無	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない ※あてはまる方にチェックしてください。		
確 認 事 項	申込にあたって、次のことを確認・同意しました。(□にチェックをつけてください。) <input type="checkbox"/> 「指さし会話シート」は、著作権により複製できないこと。 <input type="checkbox"/> 「指さし会話シート」の活用店舗として市HP等により公表すること。 ※公表内容は、利用する指さし会話シートの種類と上記「お店情報」です。 <input type="checkbox"/> 「指さし会話シート」の活用状況や外国人観光客の来店状況等の調査に際して、可能な限り協力すること。			

事務局記入欄

室長	リーダー	担当	処理内容	備考
			<input type="checkbox"/> 配布可 (方法: 窓口 ・ 郵送) <input type="checkbox"/> 配布不可 (理由: )	