

益子町高齢者支援課あて

移動スーパー巡回要望書

1. 申込者

自治会名	自治会
自治会長名	
電話番号（携帯電話）	

2. 移動スーパー巡回希望場所

①巡回希望場所	(例) 益子〇〇番地●●宅敷地内、■公園、▲▲団地など。 ※道路（路肩を含む）では実施不可となります。
②地権者との調整	☐ 了承を得ている ☐ 了承を得ていない

※地権者の了承を得ていることは要件ではありませんが、調整が進みやすくなります。

※販売場所には、2台分の駐車スペースが確保できることなどの要件があります。

3. 確認事項（内容を確認し、チェックを入れてください）

☐	町が移動スーパーを運行するものではなく、要望を事業者にお伝えし、巡回可能か調整するものです。巡回ルート of 調整や販売スペース等の都合で、実施できない可能性があることをご了承ください。
☐	開始後も利用客数や販売金額がある程度確保できない場合は、巡回を取り止めることがありますので、周辺住民の方々への周知にご協力くださいますようお願いいたします。

4. その他ご意見、ご希望等があれば、ご記入ください。

お問合せ・申込先：益子町高齢者支援課

電話：TEL：0285(72)8867 FAX：0285(72)6430

メール：kourei@town.mashiko.lg.jp