受付番号　㋮　　－

ふなばしセレクション応募用紙（他薦用）

【応募の注意】

◆推薦いただいた製品については、製造・製作者のふなばしセレクションへの応募の意思確認のうえエントリーされることなります。予めご了承ください。

◆本用紙の個人情報及び商品情報は、本事業の目的以外には一切使用致しません。

氏　　名		年　　齢	歳
住　　所	市 区 町 村		
郵便番号	－	電話番号	（　　）
お勤め先 通 学 先	※市外にお住まいで、船橋市内に通勤、通学の方のみ記入してください。		

【推薦製品】

製 品 名	
製造または 製作者	法人または個人名
	住所

※ふなばしセレクションにこの製品を推薦される理由をご記入ください。