様式第４号（第６条関係）

自転車ツーキニスト推進事業所登録変更届出書

　　年　　月　　日

愛媛県県民環境部環境局環境政策課長　様

所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

　自転車ツーキニスト推進事業所登録制度実施要領第６条の規定に基づき、自転車ツーキニスト推進事業所の登録変更を届け出ます。

※変更が生じた項目のみを記載してください。

１．登録の申請をする事業所の概要

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 事業所名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 代表者職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＨＰアドレス | （ホームページがない場合は、記入の必要はありません。） |
| 従業員数 | 　　　　　　人 |
| 自転車通勤者 | 　　　　　　人 |
| 営業日・時間 |  |
| 定休日 |  |
| 担当者職・氏名（公開されません） |  |
| 担当者連絡先（公開されません） | ＴＥＬ　　　－　　－　　　　ＦＡＸ　　　　－　　　－　　　　　E-mail　　　　　 |

※県ホームページ等の広報媒体掲載用に企業ロゴや店舗の写真等を併せてご提出いただきますようお願いいたします。

２．自主目標設定シート　別紙のとおり