

第 1 号様式（第 2 条関係）

奈良・サマルカンド姉妹都市提携 5 周年記念 奈良市認定お土産認定申請書

年 月 日

（宛先） 奈良市長

申請者 住 所
団体等名称
代表者氏名

次のとおり奈良・サマルカンド姉妹都市提携 5 周年記念 奈良市認定お土産の認定を受けたいので、申請します。

商 品 名				
連 絡 先	所属		担当者名	
	TEL			
	E-mail			
添 付 書 類	1 商品企画書（別紙 2） 2 申請者の概要（様式自由）			
備 考				