北海道共同募金会 宛（ＦＡＸ：011-231-8003／Ｅメール：dokyobo＠akaihane-hokkaido.jp）

赤い羽根自動販売機 設置希望書

令和　　　年　　　月　　　日

以下の内容にて、赤い羽根自動販売機の設置を希望します。

**１．設置希望者情報**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **企業・団体名**  **（個人の場合は氏名）** |  | | |
| **担当者名**  **（個人の場合は不要）** |  | | |
| **住所** | 〒  北海道 | | |
| **電話番号** |  | **ＦＡＸ** |  |
| **Ｅメール** |  | | |

**２．設置を希望する自動販売機について**

|  |  |
| --- | --- |
| **希望する**  **飲料メーカー** | 希望の飲料メーカーに☑をご記入ください。 |
| □ 北海道コカ・コーラボトリング  □ サントリービバレッジソリューション  □ 伊藤園  □ ダイドードリンコ  □ 北海道キリンビバレッジ  □ ポッカサッポロフード＆ビバレッジ  □ ハートフル福祉募金（募金ボタンつき自動販売機） |
| ※設置地域により、一部取扱いができない飲料メーカーもございます。ご希望に添えない場合は、別途  ご相談させていただきます。 |
| **設置台数** | 台 |
| **設置状況**  **（該当するものに〇）** | 新規設置　　・　　現在設置のものと置換え※ |
| ※現在設置している自販機メーカー　〔　　　　　　　　　　　　　　　　〕 |
| **設置場所** | 建物名：  住　所：  （　　屋外　　・　　屋内　　） |
| **設置希望時期** | 年　　　　月頃 |