**小売電気事業者連絡先ビラ投函業務に関する委託申込書**

年　　月　　日

関西電力送配電株式会社

託送営業部　託送サービスグループ　宛

「小売電気事業者連絡先ビラへの掲載募集のご案内」「小売電気事業者連絡先ビラ投函業務に関する実施要項」の記載事項を了承し、下記の通り申込みいたします。

1. 会社

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ会社名 |  |
| 小売電気事業者登録番号 |  |

1. 代表者

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ代表者氏名 | ㊞　 |

1. 所在地

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ住所 |  |
| 〒 |

1. 応募するエリア（※応募するエリア全てに〇をしてください）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 応募エリア | エリア①（大阪府） | エリア②（京都府） | エリア③（兵庫県） |
| エリア④（奈良県） | エリア⑤（滋賀県） | エリア⑥（和歌山県） |

1. 連絡窓口

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ氏　　　名 |  |  |
| 会社名・部署 |  |  |
| 電話番号 |  |  |
| メールアドレス |  |  |

以上

※下記項目については後日提出可。（２月２８日まで）

〇小売電気事業者連絡先ビラへの掲載希望内容

|  |  |
| --- | --- |
| 登録小売電気事業者名 |  |
| ブランド名（商品名）※掲載不要であれば「不要」と記載 |  |
| 問い合わせ先電話番号（営業時間） |  |
| ＱＲコード（希望するＵＲＬを記載） |  |
| 特　長（全角48文字（24文字×2列） |  |

○記入例

|  |  |
| --- | --- |
| 登録小売電気事業者名 | 株式会社　ＳＯＵＨＡＩＤＥＮ |
| ブランド名（商品名）※掲載不要であれば「不要」と記載 | 送配電でんき |
| 問い合わせ先電話番号（営業時間） | ０６－２２２２－１１１１（平日９時～１８時） |
| ＱＲコード（希望するＵＲＬを記載） | https://www.kansai-td.co.jp/ |
| 特　長（全角48文字（24文字×2列） | 多彩な料金プランをご用意しております。○○とセットで毎月１０％割引 |

※QRコードの商標は㈱デンソーウェーブの登録商標です。