

F A X 番号 : 092-931-1827

須恵町役場 地域振興課 商品券係 宛

## 須恵町生活支援商品券取扱店申込書

令和2年 月 日

須恵町長 様

当事業所は、須恵町生活支援商品券特定事業者募集要項に基づき、取扱店として申し込みます。

なお、取扱店登録にあたっては、須恵町生活支援商品券事業実施要綱及び須恵町生活支援商品券特定事業者募集要項を遵守することを誓約します。

事業所名 (社名等)	(フリガナ)
事業所 代表者名	印
事業所 所在地	〒 須恵町大字
電話番号	
FAX 番号	
業 種	次のいずれかに○印をしてください。 1 建設業                      6 サービス業 2 製造業                      7 運輸業 3 卸売業                      8 不動産業 4 小売業                      9 その他 (                      ) 5 飲食業

※取扱店には、商品券取扱店ポスターを配布いたします。

※ひとつの事業所で複数店舗の申し込みをする場合は、店舗ごとに申込書を提出してください。