

年 月 日

長瀬町長 様

申請者 住 所 -
事業所名
代表者名
電話番号

印

長瀬町新型コロナウイルス対策経済応援事業取扱参加店登録申請書

長瀬町が実施する新型コロナウイルス対策経済応援事業における商品券を取り扱う取扱参加店について、取扱参加店募集の内容を承諾のうえ、登録を申請します。

記

登録店舗の所在地	長瀬町			
登録店舗の名称	(フリガナ) -----			
登録店舗の責任者				
登録店舗の連絡先	TEL () - / FAX () -			
店舗形態	<input type="checkbox"/> 大型店 <input type="checkbox"/> 中小小売店			
換金時の振込口座	金融機関名		支店名	
	預金種別	普通 ・ 当座	口座番号	
	口座名義	(フリガナ) -----		

※振込口座の通帳の写し（金融機関名・支店名・口座番号・口座名義人（カナ）がわかる部分）を添付

誓約事項

当事業所は上記取扱店としての申請にあたり、上記記載内容及び下記について、相違ないことを誓約いたします。参加事業所マニュアルを遵守して履行すること、反社会的勢力でないこと、万一不正行為等を行った場合は、一切の長瀬町新型コロナウイルス対策経済応援事業商品券の換金の中止、返還請求ならびに、長瀬町で審議し決定した処置について、一切の異議は申しません。