

申請者 住 所  
事業所名  
代表者名  
電話番号

長瀬町が実施する令和８年長瀬町物価高騰対応生活者支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、令和８年長瀬町物価高騰対応生活者支援事業実施要綱第５条の規定により、下記のとおり登録を申請します。

登録店舗の所在地	長瀬町大字			
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) -----		

**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。令和８年長瀬町物価高騰対応生活者支援事業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、一切の令和８年長瀬町物価高騰対応生活者支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。