

指定事業者No.

やすぎ子育て応援商品券 指定事業者登録申請書兼誓約書

令和 年 月 日

安来市長 様

やすぎ子育て応援商品券指定事業者への登録を以下のとおり申請します。

カタカナ	
事業者名	
代表者名	(肩書)
所在地	〒
電話番号 F A X	電話 : () - ※1 F A X : () -

太枠内…換金等の申請時に使用する内容をご記入ください

※1 日中連絡が取れる電話番号をご記入ください。

一覧表に 掲載する店名	
店舗所在地	〒692- 安来市
店舗電話番号	() -
一覧表に 掲載する業種 該当するもの1つに ○をつけてください	①飲食・宿泊 ②食料品・菓子・酒 ③衣類・日用品・趣味・薬 ④自動車関係・燃料 ⑤家具・家電販売、修理 ⑥理美容・健康 ⑦建築・住宅設備 ⑧観光・土産 ⑨暮らし・教育・その他

口座振込先※2 (通帳等(写)添付)	金融機関名		支店名	
	金融機関コード		支店コード	
	預金種類	普通 ・ 当座	口座番号	
	カタカナ			
	口座名義			

※2 一度登録した口座振込先は変更できません。金融機関名、支店名、預貯金種別、口座名義、口座番号の情報が分かるもの(通帳等)の写し(通帳の見開き1ページ目等)を添付して申請して下さい。

<誓約>

指定事業者募集要領に同意したうえで、本申請内容に虚偽がないこと及び商品券の取り扱い、各種申請において不正行為を行わないことを誓約します。

代表者 _____

(記名押印又は署名)