

小諸市福祉燃料等助成事業 福祉燃料券 取扱店登録申請書

福祉燃料券取扱店募集要項に同意しましたので、取扱店になることを申請します。また、申請者が暴力団、暴力団員または暴力団員と非難されるべき関係であることが判明した場合は、この申請に対し行われた取扱店の登録が取り消されることに同意します。

申込日 令和 年 月 日

店舗情報	店舗名			
	所在地	〒 □□□□-□□□□		
	店舗代表者		担当者氏名	
	電話番号		FAX	
	法人名 <small>別途法人名がある場合は記入してください。</small>			

※現行・前回チケット事業取扱店登録口座と同じ場合は記入不要 新規登録・変更登録のある店舗様は、下記に記入願います

取次金融機関の口座情報	金融機関名	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 郵便局 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合 <input type="checkbox"/> その他	支店名	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所 <input type="checkbox"/> 本所 <input type="checkbox"/> 支所 <input type="checkbox"/> その他
	預金種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	□□□□□□□□□□□□□□□□
	フリガナ			
	口座名義			

※本書の情報は、地域応援・消費回復 商品券の広報および商品券換金処理に伴う業務のみ使用し、それ以外の目的では使用致しません。

取扱店一覧掲載情報	フリガナ		
	掲載店舗名		
	所在地	小諸市	
掲載する業種	掲載カテゴリ	下記カテゴリ一覧より、1つ選択して記入してください。該当が無い場合は、下記に業種を記入してください。 1. 大型店 4. 石油・ガソリン・ガス 28. その他 該当しない場合：	

※掲載カテゴリは管理上の理由により、運営側で変更することがありますので、予めご了承ください。

備考欄		
	※ 入 力	※ 照 合