

朝日村生活支援商品券取扱店登録申請書

年 月 日

朝日村長 宛て

私は、朝日村生活支援商品券配付事業の目的に賛同し、本事業の目的に反した行為や、不正防止を厳守した上で、次のとおり取扱店になることを申請します。

事業者所在地			
事業者名			
代表者名			
電話番号		FAX 番号	
取り扱い商品 (サービス)			
取扱金融 機関名 〔商品券換金 指定口座〕	〔金融機関名〕 _____ (銀行・農業協同組合・ 信用金庫) _____ 支店		
	〔口座種別〕	〔口座番号〕	
	普通 ・ 当座		
	〔口座名義〕 フリガナ		

備考

- 商品券の換金について、現金での受け取りを希望する場合は、商品券換金指定口座の記載は不要です。
- 記入された情報は、本事業に関する運営のみに利用します。