

佐久穂町「がんばろう佐久穂応援チケット」取扱店申込書

令和 年 月 日

佐久穂町長 様

佐久穂町「がんばろう佐久穂応援チケット」の取扱店に、下記のとおり申請いたします。

記

住 所	佐久穂町大字 番地
事業所名	
代表者氏名	
電話番号	(この番号は取扱店舗一覧のチラシに掲載します。)
主な業種 当てはまるもの一つに☑	<input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 小売業 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 飲食業 <input type="checkbox"/> 宿泊業 <input type="checkbox"/> 医療 <input type="checkbox"/> 建築・設備関係 <input type="checkbox"/> 自動車・燃料 <input type="checkbox"/> その他 ()

換金振込口座	金融機関名	銀行 信金 農協 信組
	支 店 名	支店 出張所 支所
	口座種別	1. 普通 2. 当座
	口座番号	
	(カナ)	
	口座名義	

※受付後、「取扱事業者登録証」と掲示用ポスターをお送りいたします。