

(別紙1)

令和 年 月 日

西原町商工会
会長 仲松 政治 殿

申請者 住所 _____
事業所名 _____ 印
代表者名 _____ 印

西原町低所得者・子育て世帯向けプレミアム付商品券取扱店登録申込書
「西原町プレミアム付商品券発行事業」の取扱店登録を申請します。

事業所所在地	〒 _____		
事業所名	フリガナ		
代表者名	フリガナ	担当者名	フリガナ
電話番号	() -	FAX番号	() -
e-mail			
URL			
売り場面積	m ²		
業種	小売 飲食 サービス その他 ()		
登録店一覧 掲載用 事業所名(屋号)	フリガナ		
取扱商品 または サービス			
営業時間	: ~ :	定休日	

※ご記入いただいた情報は本事業に関する運営のみに利用し、取り扱いにつきましても、個人情報保護法に則り、厳重に管理いたします。