

川越町つながる笑顔のまち応援商品券 取扱事業所登録申請書兼誓約書

朝明商工会長 様

川越町つながる笑顔のまち応援商品券交付事業に賛同し、取扱事業所として申込します。

誓約書	私（当社）は、本事業の趣旨に賛同し、川越町つながる笑顔のまち応援商品券交付事業取扱事業所要領をはじめ本事業に関係する一切の法令等を遵守します。 また、私（当社）は、反社会的勢力（暴力団等）に該当しないことを表明し、かつ将来にわたり、該当しないことを誓約します。				
申請者	事業所名	法人の場合、代表者印			
	代表者名	④			
	本店所在地	〒	-		
		TEL:	FAX:		
HP アドレス					
取扱店舗	店舗名				
	所在地	〒	-		
		川越町	TEL: FAX:		
	業種 <small>該当業種に○を付してください</small>	①小売業	②飲食業	③サービス業	④建設業
		⑤その他()			
	主な取扱品・サービス等				
担当者名	職名:	氏名:			
緊急連絡先	(TEL・携帯)				
振込先 金融機関 (指定口座)	銀行・農協		本店・支店		
	信用金庫・労働金庫		支所・出張所		
	口座種別	普通・当座	口座番号	(左詰め)	
フリガナ名義					

※ ご記入頂いた情報は、交付事業に係る管理及び住民への案内に使用します。
 ※ 提供された個人情報を本事業以外の用途には使用しません。

----- 事務局使用欄（以下記入不要） -----

受 付 印

登録可能事業所		可 : 不可	
登録日	令和 年 月 日	入力	確認