

年 月 日

美郷町長 宛

(申請者) 住 所 〒

事業者名

代表者名

電話番号

印

美郷町プレミアム付商品券取扱店登録申請書

「美郷町プレミアム付商品券取扱店募集要項」に同意し、取扱店になることを申し込みます。また、要項に基づき取扱店の責務等について遵守することを誓います。

登録店舗所在地	〒 美郷町 (内) ※ ※ (内) は、大型店等にテナントとして入店している場合、店の名称を記入。	
登録店舗名称	(フリガナ)	
登録店舗担当者	(氏名)	
登録店舗連絡先	(電話)	(FAX)
主な業種 (該当するもの1つ に○印)	1. スーパーマーケット 2. コンビニエンスストア 3. 食料品等販売店 4. 日用品等販売店 5. 飲食店 6. 燃料・ガソリンスタンド 7. 自動車関係 8. 理美容店 9. 宿泊業 10. 生活関連サービス業 11. その他のサービス業 12. その他 ()	
主な取扱品 又は内容		
	店舗登録番号 ※記入不要	