様式第１号（第７条関係）

年　　月　　日

美郷町長　宛

（申請者）住所

事業者名

代表者職・氏名

美郷町生活支援券取扱店登録申請書

美郷町生活支援券給付事業実施要綱第７条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 登録店舗所在地 | 〒  美郷町  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　内）※  ※（　内）は、大型店舗等にテナントとして入店している場合、店の名称を記入。 | | |
| 登録店舗等名称 | （ﾌﾘｶﾞﾅ） | | |
|  | | |
| 店舗連絡先 | （電話）　　　　　　　　　　（ＦＡＸ） | | |
| 担当者  （申請者と異なる場合記入） | （部局）　　　　　　　　　　（職・氏名） | | |
| 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．燃料小売店　６．その他小売店（　　　　　　　　　　）  ７．飲食店　８．理美容店　９．洗濯・浴場業　１０．タクシー・代行・運送業  １１．自動車整備業　１２．建築工事業　１３．持ち帰り・配達飲食サービス業  １４．その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 主な取扱品又は内容 |  | | |
|  | | 取扱店登録番号  ※記入不要 |  |