

つくばみらい市高齢者フレイル対策商品券配付事業登録申請書

つくばみらい市商工会 殿

つくばみらい市高齢者フレイル対策商品券配付事業の趣旨に賛同し『高齢者フレフレ商品券』の取扱店となることを申請いたします。

事業所名 (チラシ掲載の名称)		
代表者名	印	
事業所住所	〒 ー つくばみらい市	
電話番号 (日中連絡先)	ー ー	
電話番号 (チラシ掲載用)	<input type="checkbox"/> 同上 (ー ー)	
Fax番号	ー ー	
事業内容 ※チラシに掲載する メインの業種等一つ		
商工会員資格	商工会員事業所ですか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
商品券換金額 振込口座	銀行・信用組合・信用金庫	
	本店・支店	
	普通 ・ 当座	口座番号
	口座名義 (カナ)	
	口座名義	

- ※ 「いばらきアマビエちゃん・感染防止対策宣言書」を添付して下さい。
- ※ 10月1日以降の申込みについては、チラシ掲載が出来ませんのでご了承ください。
- ※ 後日、取扱店説明資料及び、のぼり、ポスターを配付いたします。