

様式第2号

受付日	整理番号

令和4年度ひらかわ生活応援商品券 取扱店事業者登録申請書

令和 年 月 日

事業受託者 様

平川市が実施するひらかわ生活応援商品券発行事業に係る取扱店事業者として、下記のとおり登録を申請します。なお、申請にあたっては、「令和4年度ひらかわ生活応援商品券事業取扱店事業者募集要項」を遵守します。

記

所在地	〒 ー 平川市
名称 (屋号)	(フリガナ)
責任者 (申請者)	(役職) (氏名) 印
連絡先	TEL () / FAX ()
業種	
備考	

その他添付資料

営業許可証等の写し