

取扱店番号 (記入不要)	第	号
-----------------	---	---

味彩クーポン券取扱店登録申請書

年 月 日

渋川市長 宛

申請者

所在地
(個人住所)

法人名
(個人名)

代表者職氏名
(法人の場合)

連絡先

担当者氏名

※ 法人の場合は、法人名及び法人所在地を、個人事業主の場合は、個人名及び個人住所をご記入ください。

渋川市食べて応援！味彩（あじさい）クーポン券取扱要綱（以下「要綱」という。）第6条第1項の規定に基づき、味彩クーポン券の取扱店として登録したく申請します。

記

取扱店名												
取扱店所在地	〒											
主な取扱品等	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	20文字以内で ご記入ください。	
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
電話番号							ファックス					
登録資格	<input type="checkbox"/> 日本標準産業分類に規定する飲食店に該当します。 <input type="checkbox"/> 要綱第5条に規定する登録資格に該当することを宣誓します。											
取扱店の責務	<input type="checkbox"/> 要綱第11条に規定する取扱店の責務を遵守します。											
添付書類	群馬県ストップコロナ！対策認定制度の認定証の写し											