

様式第1号（第6条関係）

渋川市長 様

申請書を提出する期日を記載してください。

令和4年11月8日

(申請者) 住所 渋川市石原〇〇番地
事業所名 株式会社 〇〇〇〇
代表者氏名 代表取締役 〇〇 〇〇

店舗を運営する事業所について記載をしてください。

しぶかわ電子地域通貨「渋Pay」加盟店登録申請書

しぶかわ電子地域通貨「渋Pay」加盟店として登録したいので、しぶかわ電子地域通貨「渋Pay」加盟店規約の内容を承諾の上、しぶかわ電子地域通貨「渋Pay」事業実施要綱第6条の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 加盟店舗の申請内容

Table with 10 rows and 4 columns. Rows include: フリガナ (〇〇〇〇〇〇〇〇), 事業所名 (〇〇〇〇), フリガナ (□□□□□□), 加盟店名 (□□□□), 所在地 (〒377-0008 渋川市渋川〇〇〇〇番地〇〇), 代表者氏名 (〇〇 〇〇〇), 業種 (1 飲食業 2 宿泊業 3 物販業 4 体験業 5 観光業), 営業時間 (10:00~20:00), 定休日 (火曜日), 電話番号 (0279-25-6789), メールアドレス (abcdefg@winb.ne.jp), 決済方法 (カード型・アプリ型に対応), 金融機関 (銀行 信用金庫 信用組合・農協), 口座 (種別: 普通預金, 口座番号: 1 2 3 4 5 6 7), フリガナ (□□□□□□), 口座名義 (□□□□).

申請者と同じになります。

渋Payを取り扱う店舗について記載してください。

店舗の代表者氏名を記載してください。

どちらかにチェックを入れてください。

同意をいただきチェックをお願いします。

申請書記載の責任者及び担当者氏名を記載してください。

いずれかにチェックを入れてください。

2 地域貢献協力金の同意

しぶかわ電子地域通貨「渋Pay」事業実施要綱第10条に規定する地域貢献協力金の支払いに同意します。また、その支払いについては、本事業所が支払われる電子地域通貨使用取引額から控除することに同意します。

記載責任者及び担当者

・記載責任者: 〇〇 〇〇〇 電話番号: 0279(22)3456
・担当者: 〇〇 〇〇 電話番号: 0279(25)6789

※商工団体への加入状況

渋川商工会議所に加入 □しぶかわ商工会に加入 □いずれにも未加入