

**ふじみ野市消費活性化クーポン給付事業  
参加登録店申込書兼誓約書**

令和5年 月 日

ふじみ野市商工会（ふじみ野市消費活性化クーポン給付事業受託者）あて  
（ FAX：049-261-3150 / e-mail：fujimino@syokoukai.jp ）

ふじみ野市消費活性化クーポン給付事業に、参加登録店として参加したく申込みます。

<p>下記☆印の箇所がクーポン券に同封される参加登録店リストに掲載されます。 （※但し、令和5年7月21日（金）正午までの申込分まで）</p>			
☆所在地	_____		
☆事業所名	_____		
代表者名	_____		
責任者名	_____		
☆電話	_____		
FAX番号	_____		
業種	_____		
☆取扱品目	_____		
※上記とは別に連絡先がある場合は下記にもご記入ください。			
連絡先	住所	_____	
	電話	_____	
	ご担当者	_____	
換金先金融機関	金融機関（ゆうちょ銀行 以外、ネット銀行も申込み可）		
	銀行・信用金庫・農協		本店・支店・出張所
	預金種別	1 普通・2 当座	口座番号
			※右詰めでご記入下さい。
ゆうちょ銀行	記号	1	0
		※真ん中の3桁をご記入ください。	番号
			※右詰めでご記入ください。
フリガナ			
口座名義			

※受取口座の表紙、見開き 1～2 ページのコピーを必ず添付してください。

※ご記入いただいた個人情報は本事業に関する運営のみに利用します。

ふじみ野市消費活性化クーポン給付事業に参加するにあたり、換金方法、クーポン券の使用範囲の遵守等、募集内容に基づき公正な取扱をすることを誓います。

**事業所名** \_\_\_\_\_ **代表者名** \_\_\_\_\_

受付番号	受付日	受付者	決済印