（別紙１）

年　　月　　日

がんばろう大月商い商品券取扱店加入申込書

がんばろう大月商い商品券事業の趣旨に賛同し、加入の申込みを致します。また、加入にあたり「がんばろう大月商い商品券取扱店募集要領」を厳守し、同要領第２条に規定する応募資格を満たしていることを誓約します。

事業所名 （周知媒体に掲載する店舗名）	（ふりがな）	
所在地	〒（　　－　　）	
商品券販売場所等	〒（　　－　　） ＴＥＬ　　ＦＡＸ	
代表者名	㊞ ＴＥＬ	担当責任者 ＴＥＬ
営業時間 （販売時間）	～　　（※　　除く）	
業務内容及び主な取扱品目		
お店のＰＲ		
応募資格	新型コロナウイルス感染拡大の影響に伴い売上が減少している （右記のチェック欄にレ点を記入してください。）	□
店名印・社印	※商品券に押印するもの（縦 35mm×横 140mm以内）	

《備考》

・申込期限は、令和２年７月１５日（水）です。なお、本申込書を参考に商品券取扱店の一覧表を作成しますので、お間違えのないようにご記入願います。

・申込書送付先　〒４０１－８６０１　大月市大月二丁目６番２０号
大月市役所　企画財政課　企画担当
ＴＥＬ　０５５４-２３-８０１１