高森町生活応援商品券の取扱事業者に係る参加表明書

　　年　　月　　日

　高森町長　様

申請者　　住　　所：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会 社 名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　高森町生活応援商品券事業について、取扱事業者として参加することを表明します。

■取扱事業店舗（※高森町内に限る）

|  |  |
| --- | --- |
| 所 在 地 | （〒　　　　　　　　）  下伊那郡高森町 |
| 店 舗 名 |  |
| 責任者名 |  |
| 電話番号 |  |
| 業　種 | 小売業・飲食業・宿泊業・サービス業・その他（　　　　　　） |
| 換金時に利用を  希望する金融機関 | ・八十二銀行市田支店  ・飯田信用金庫高森支店  ・みなみ信州農業協同組合高森支所 |