◆**11月７日（月）17：00必着**で井原商工会議所までお申し込みください。（説明会は10/31締切）

※11月７日までにお申し込み頂いた事業者については、事業所名（店舗名）を「取扱店舗一覧」として掲載します。（11/7を過ぎて12/9までにお申し込みの方はHPにのみ掲載します）

「元気いばら★暮らし応援券」 取扱事業者　申込書

 井原商工会議所　行　（ＦＡＸ：0866-６２-０４１１、e-Mail：cci@ibara.ne.jp）

令和４年　　月　　日

　私は、取扱事業者（登録店舗） 募集要項を遵守し「元気いばら★暮らし応援券」を取り扱いたいので下記のとおり申し込みます。

記

１店舗につき１枚でお申し込みください（同一法人で複数店舗を掲載する場合、個別に申請してください）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名（法人名等） | ※法人は、登記されている会社名をご記入ください。（換金請求書も同一名義で提出してください） |
| 市民向け「取扱店舗一覧」へ掲載する店舗等の名称※必ずご記入ください。記入されない場合は、取扱店舗一覧に掲載できません。 | ※15文字（スペース含む）を超える場合は、取扱店舗一覧の掲載文字が相対的に小さくなります。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

　 |
| 掲載希望業種（１つだけ○で選択） | ①飲食　　②交通・旅行　　③車関連　　④ガソリン⑤理容・美容・整体　　⑥小売　　⑦生活関連・その他 |
| 店舗の所在地（１つだけ○で選択） | 　①井原地区　　　②芳井・美星地区 |
| 代表者氏名（担当者氏名） | （　　　　　　　　　　　　　） |
| 事業所　所在地（市内の事業所が対象） | 〒井原市　　　　　　　町　　　　　　　　番地 |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| ｅ-Ｍａｉｌ |  |

11月1日（火）13：30～開催の「事業者向け説明会」に

・参加する　⇒　（参加者氏名：①　　　　　　　　　　　②　　　　　　　　　　）

・参加しない