

- ◆ **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。 <table border="1" style="width:100%; height:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td><td style="width:12.5%; height: 20px;"></td></tr> </table>																														
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