

様式第1号（第3項関係）

白山市赤ちゃんおむつ購入クーポン券取扱店登録申込書

年 月 日

白山市長 宛て

（申請者）住所

事業所名

代表者名

印

担当者名

TEL

白山市赤ちゃんおむつ購入クーポン券取扱店の登録を申し込みます。

なお、登録に当たり「白山市赤ちゃんおむつ購入クーポン券取扱店募集要項」を遵守することを誓約します。

1 登録を受けようとする事業所の名称及び所在地

事業所名									
所在地									
連絡先	TEL	FAX							

※複数事業所がある場合は、別紙に記入してください。

2 申請者の口座

（引換済みの赤ちゃんおむつクーポン券の換金は、当該口座への振込にて行います。）

金融 期間名	金融コード		銀行	金庫				本店	支店
			農協	組合				出張所	
預金種別	1 普通	口座				支店			
	2 当座	番号				コード			
口座名義	フリガナ								

※複数事業所があり、事業所ごとに口座振り込みを希望される場合は、事業所ごとに申請書を作成してください。

【別紙】

事業所名	住 所	担当者名	連絡先
			TEL FAX
			TEL FAX
			TEL FAX
			TEL FAX
			TEL FAX
			TEL FAX
			TEL FAX
			TEL FAX
			TEL FAX
			TEL FAX
			TEL FAX
			TEL FAX
			TEL FAX
			TEL FAX
			TEL FAX