令和７年　 　月 　　日

駒ヶ根市役所 商工観光課 商業係 宛

（e-mail：shogyo@city.komagane.lg.jp または FAX：83-1278 または窓口へ）

事業者募集要項の内容を理解し、厳守することを誓約したうえで、取扱事業者として登録したいので、以下のとおり申請します。

**１．店舗の情報**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業者資格  （いずれかに☑） | **□** 駒ヶ根商工会議所会員　　　 　　　（本社・本店所在地は不問）  **□** 会員ではないが市内に店舗がある　（本社・本店が市外の場合、対象外） | | |
| 市内店舗規模  （いずれかに☑） | **□** 中小規模店　 **□** 大規模店  ※大型店とは、売場店舗面積1,000㎡を超える店舗をいう。  ただし、駒ヶ根市内に本社等を置く場合を除く。 | | |
| 事業者名  (法人名) |  | | |
| 店舗名  (チラシ掲載名称) |  | | |
| フリガナ  代表者名 | ㊞ | | |
| フリガナ  担当者名 | 日中連絡先TEL 　 - 　 - | | |
| 店舗所在地 |  | | |
| 本社・本店  所在地 | ※法人は登記簿上の所在地 | | |
| 店舗電話番号  (チラシ掲載用) |  | e-mailアドレス  (事務局連絡用) |  |

**２．振込口座の情報**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 換金用  振込口座 | 金融機関名 | | 支店名 | | 預金種別 |
|  | |  | | 普通・当座 |
| 口座番号 | フリガナ | |  | |
|  | 口座名義 | |  | |