様式第１号（第６条関係）

年　　月　　日

　天理市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

天理市電子地域通貨イチカ加盟店登録申請書

　天理市電子地域通貨イチカ加盟店として登録したいので、天理市電子地域通貨事業実施要綱第６条第４項の規定に基づき申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  (法人のみ記入)**企業情報** | 法人名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 電話番号 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **店舗・施設情報** | 店舗・施設名 |  |
| メールアドレス |  |
| 所在地 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| 店舗責任者名 |  |
| 店舗責任者連絡先 |  |
| 業種名 | 例）薬局。ただし処方箋は利用不可 など |
| 資本金 | 万円 | 事業所全体の従業員数 | 人 | 売り場面積 | ㎡ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **振込指定口座** | 金融機関名 |  | 金融機関コード |  |
| 支店名 |  | 支店番号 |  |
| 口座種別 | □普通　□当座 | 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |

※振込口座が確認できる書類（通帳の口座情報面など）の複写を添付してください。