

加盟店登録申請書  
【デジタル地域通貨普及推進事業】

令和 年 月 日

みやま市 御中

(甲) 加盟店：所在地

事業所名

(屋号)

代表者

印

(※自署の場合、捺印の必要はありません。ゴム印等の場合、押印が必要です)

電話番号

(※日中、連絡のつく電話番号(携帯番号)の記入をお願いします)

甲は貴市に対し、以下の事項を誓約の上、加盟店登録を申請します。

【誓約事項】

- 市所定の加盟店規約を遵守し、貴市の制定する規則等に従います。
- 貴市活動に関連して知得した個人情報について、甲が知っていた情報を除き、第三者に漏洩又は開示しません。
- 登録抹消後も第二項の規定に遵守します。
- 甲は、みやま市暴力団排除条例第2条第1項に定める「暴力団」及び「暴力団員」に該当しないことを表明し、かつ将来にわたっても該当しないことを確約するとともに、第9条及び第10条の行為を行わないことを確約いたします。

【店舗情報】

事業所名		電話番号	-	-
屋号		FAX番号	-	-
住所	〒 -			
メールアドレス	@			
業種 ・複数選択可 ・該当がない場合は「その他」	<input type="checkbox"/> 飲食 ・ <input type="checkbox"/> 販売 ・ <input type="checkbox"/> 卸売 ・ <input type="checkbox"/> 土木 ・ <input type="checkbox"/> 建設 ・ <input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 整備 ・ <input type="checkbox"/> 鉄工 ・ <input type="checkbox"/> 運送 ・ <input type="checkbox"/> 不動産 ・ <input type="checkbox"/> 理容 ・ <input type="checkbox"/> 造園 <input type="checkbox"/> 医療 ・ <input type="checkbox"/> その他 ( )			

受付