

国の重点支援地方交付金活用事業

『給付型商品券事業』参加申込書

参加を希望される方は1月22日（木）までに上士幌町商工会へご提出ください。
（FAXでの申込も可） 事務処理上期日厳守でお願いいたします。

上士幌町商工会 行き (FAX：2-2560)

『給付型商品券事業』に 参加いたします。

令和 8 年 1 月 日

事業所名

代表者名

電話番号

住 所 上士幌町 区

チラシに掲載する店舗名

※参加店一覧に
表示するため
必ずご記載ください。

換金口座（商工会費振替口座と同じ方は記入無し）

金融機関名		支 店 名	
口座番号		口 座 種 別	
フリガナ			
口座名義人			

申込締切 1月22日（木）

なお、参加の場合1月22日（木）までに上士幌町商工会へご提出ください。