

綾川町商品券発行事業
平成 年 月 日

綾川町商品券購入要件該当申立書

綾川町商工会長 様

私は、綾川町に立地する下記の事業所に勤務しており、綾川町商品券の購入要件に該当することを申し立てます。

記

申し立て者

氏 名	
住 所	
電話番号	

上記の者は、綾川町に立地する本事業所に勤務していることを証明します。

事業所名	
代表者名	⑩
所在地	
電話番号	