

記入にあたっては、必ず記入例をご確認ください。

(様)

捨印を押印してください



令和 年 月 日

伊勢崎市電子地域通貨加盟店決済用スマートフォン

日付は空欄で提出してください

(宛先) 伊勢崎市長

次のとおり伊勢崎市電子地域通貨加盟店決済用スマートフォン端末等購入費助成金を請求します。

1 申請事業者(※法人の場合で、本社でなく店舗名義の口座を指定する場合は、別添資料をご参照ください。)

法人)所在地 個人)住所地	伊勢崎市◇◇町〇〇番地	
法人)名 称 法人)代表者職氏名	(株)いせさきくわまる 代表取締役 伊勢崎 桑丸	 法人は代表者印
個人)氏 名		

※朱肉印を御使用ください。また、法人の場合は、会社印(角印)でなく代表者印(丸印)を御使用ください。
※法人の場合で、本社でなく店舗名義の口座を指定する場合は、別添資料の印鑑を御使用ください。

2 申請店舗

加盟店店舗コード	ISE××
店舗(事業所)名	SHOP くわまーる

3 対象事業名 伊勢崎市電子地域通貨加盟店決済

交付申請書兼実績報告書の

4 交付請求額 金 20,000 円

『4.交付申請額』に記入した金額をご記入ください

5 振込口座(電子地域通貨換金時振込先口座を記入してください。)

金融機関名	くわまる銀行	金融機関コード	1089
本・支店名	本店	本・支店コード	001
種 別	普通・当座	口座番号	1111111
口座名義人 カナ氏名	カ)イセサキクワマル ※見開きページのカタカナ名を	通帳の見開きページに記載されている、カタカナ名をそのままご記入ください	

【注意】

消せるボールペン、修正液、修正テープは使用しないでください
使用されている場合は【再提出】が必要です