

「飯塚市生活応援クーポン券」取扱加盟店登録申請書

年 月 日

(宛先) 飯塚市長

事業所名 _____

代表者名 _____

「飯塚市生活応援クーポン券」発行事業の趣旨に賛同するとともに、令和6年度飯塚市生活応援クーポン券発行事業実施要領に同意し、下記のとおり取扱加盟店の登録を申請します。

(※本事業はいいづかプレミアム電子応援券とは異なる事業で、紙のクーポンでの取り扱いになりますのでご注意ください。)

記

事業所名	
代表者名	
担当者名	
所在地	〒 _____ 飯塚市
電話番号	_____
FAX番号	_____
事業内容(業種)	
チラシ掲載用 事業所名(屋号)	
取扱店一覧表への掲載	承諾します ・ 承諾しません ※一覧表の掲載について、どちらかを○で囲んでください。
備考	

※市役所使用欄

受付番号	受付者

(提出先)

飯塚市 行政経営部 生活応援クーポン券発行臨時対策室

FAX : 0948-21-2066 メール : s-coupon@city.iizuka.lg.jp