

# 東北町高齢者温泉入浴支援事業登録申請書

申込年月日 令和2年 月 日

東北町長 蛭名 鉦治 殿

(申請者) 事業所名

代表者名

㊞

東北町が実施する東北町高齢者温泉入浴支援事業に係る温泉事業所として参加いたしたく、  
下記のとおり登録申請いたします。なお、本事業の参加にあたっては、「東北町高齢者温泉入浴  
支援事業募集要項」を遵守いたします。

### 記

(事務局使用欄)	受付印
受付番号	

温泉事業所	(フリガナ) フリガナも必ず記入ください。	
所在地	住所 〒 東北町	
TEL/FAX	TEL	FAX
登録事業所の 責任者	(役職)	(フリガナ) ----- (氏名)

※ チラシ・温泉入浴券利用者お知らせ通知等に掲載しますので、ご承諾のうえ記入をお願いします。

金融機関名		支店名	(Oをつけてください) 本店・支店・出張所
預金種目	普通・当座 (Oをつけてください)	口座番号	
口座名義	(フリガナ) フリガナも必ず記入ください。		

※ ご記入頂きます申込口座等の個人情報、本事業以外の目的には使用いたしません。

※ 東北町会計振込口座登録が初めての場合は、通帳等(写)が必要となりますので、あらかじめご了承ください。