

## 久山町シニアチャレンジ応援事業加盟事業者申込書

申請日	令和 年 月 日		
事業所名 (店舗名)			
所在地	〒		
代表者名		担当者名	
電話番号		FAX	
携帯番号		E-mail	
営業時間		定休日	

### 提出書類

- 口座振込依頼書 兼 債権者登録申請書
- 振込指定口座の写し(通帳の写し)