|  |
| --- |
| **桜川市ふるさと応援寄附金事業返礼品提供事業所登録申込書**桜川市ふるさと応援寄附金事業の返礼品として提案する商品について、同事業返礼品募集要領に定める各項目に同意のうえ、継続的な提供を行うことを申し込みます。 |
| 申込日 | 年　　　　　月　　　　　日 |
| 申込者 | 郵便番号 |  | 印 |
| 住所 |  |
| フリガナ |  |
| 会社名 |  |
| フリガナ |  |
| 代表者氏名 |  |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| 担当者申込者同様□ | 部署 |  |
| フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 集荷先申込者同様 □担当者同様□ | 集荷先名 |  |
| 郵便番号 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 振込口座 | 金融機関 |  | 金融機関コード |  |
| 支店名 |  | 支店コード |  |
| 預金種別 | 普通　　　当座　　　その他（　　　　） |
| 口座番号 |  |
| 口座名義（カナ） |  |
| **桜川市ふるさと応援寄附金事業返礼品登録変更等申請書**桜川市ふるさと応援寄附金事業返礼品の登録内容に変更が生じたので、以下のとおり申請します。 |
| 申込日 | 年　　　　　月　　　　　日 |
| 申込者 | 郵便番号 |  | 印 |
| 住所 |  |
| フリガナ |  |
| 会社名 |  |
| フリガナ |  |
| 代表者氏名 |  |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| □変　更　　　　　　　□　辞　退 |
| 変更等の内容 |  |
| 変更前 |  |
| 変更後 |  |
| 変更等の日時 | 年　　　　月　　　　日（返礼品内容変更の場合は、変更希望日時） |
| 備考（添付書類等） |  |