２０２０年　　月　　日

北見商工会議所　行

E-mail：info@kitamicci.or.jp

ＦＡＸ：0157-22-2282

郵　送：〒090-0023　北見市北3条東1丁目2

**「クラウドファンディングによる地域飲食店応援プロジェクト　#みらい飯」　参加申込書**

下記の内容にて本プロジェクトへの参加を申し込みます。

※店名は応援募集サイト上に記載いたします。正式名称をご記載ください。また、口座情報に誤りがあった場合には、応援金をお送りできない可能性があります。 お間違いのないよう十分ご注意ください。

※全項目記載「 **必 須** 」となります。２店舗お申し込みの際は、コピーの上、２枚ご提出ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 店舗住所 | 〒 | | |
| 代表者住所  （法人の場合  会社住所） | 〒 | | |
| 店舗名 |  | 電話番号 |  |
| 法人名  （法人のみ） |  | ＦＡＸ |  |
| 代表者名 |  | 本件担当者  携帯番号  （必ず記載） | （氏名：　　　　　　　　　　　　）  （携帯：　　　　　　　　　　　　） |
| ＨＰ  ＵＲＬ |  | メールアドレス |  |
| 業　態  （いずれか1つ○） | 和食 ・ 洋食 ・ 中華 ・ 焼肉 ・ 居酒屋 ・ バー ・ カフェ ・ スナック ・ その他 | | |

【応援金振込の際の振込先情報】 **※法人…自社口座　個人…代表者名or屋号入りの口座を原則とする**

|  |  |
| --- | --- |
| 振込先等 | |
| 金融機関名 | 銀行・金庫・（　　　　　　　　） |
| 店舗名 | 支店・支所 |
| 預金種別 | １．普　通　・　２．当　座　・　３．その他（　　　　　　　　） |
| 口座番号 |  |
| フリガナ  口座名義 |  |

＊振込先は１口座とし、まとめて振り込みます。

＊記載の情報は、本事業をはじめ当所からの各種連絡、情報提供以外には一切利用しません。

**【必須事項】**

**最後に、下記事項をご了解いただいた上、（　　）内にレ点をご記入の上ご提出ください。**

**（　　　）　応募要項を確認し、内容に同意のうえ申し込みます。**

**（　　　）　申込資格に定める反社会的勢力に該当いたしません。**