

# 同意書

桜川市長 殿  
桜川市商工会長 殿

当事業に参加するにあたり、

- ①本事業の趣旨・事業内容を理解致しました。
- ②コロナウィルス感染拡大、防止対策を厳重に実施し、利用者に安全な環境でサービスを提供致します。  
3密にならない対策・身体的距離の確保・マスクの着用・手洗い・手指消毒・清掃・消毒の実施・接触感染・飛沫感染の防止・換気の徹底・商品陳列等の工夫・店舗内の混雑緩和・店舗内施設の利用等に関する取組み等
- ③利用者とのトラブル等については、自社の責任において解決致します。

以上を同意し、当事業期間終了まで本事業に参加したく、下記申請書を提出致します。

令和2年6月 日

事業所名

代表者名

印

(シヤチハタ印は不可・法人は代表印)

★申請書内の記入項目は全て記入下さい。

## 桜川市「地域応援チケット事業」「敬老商品券事業」取扱店申請書

【 ①地域応援チケット事業に参加します ②敬老商品券事業に参加します ③両方参加します 】

事業所名 <small>(チラシに掲載する屋号)</small>	ふりがな	代表者 氏名	ふりがな		
事業所住所	〒 桜川市 <small>※地区名に○をお願いします。(岩瀬地区 真壁地区 大和地区)</small>	担当者	ふりがな		
電 話	( )	F A X	( )	携帯番号	( )
業 種	小売業 サービス業 飲食業 建設業 工業 石材業 その他 ★飲食業の方のみ回答下さい ☑ テイクアウトサービスの実施 ( 有り 無し )				
地域応援チケット対応の独自サービスを行いますか？ ( 行う ・ 行わない )		敬老商品券対応の独自サービスを行いますか？ ( 行う ・ 行わない )			
<small>サービス内容を記入ください。</small>		<small>サービス内容を記入ください。</small>			

※上記はチラシに記載する場合に利用します。行うを選択の場合は期間中、サービスを必ず行うことになります。

※申請書等及び当事業でお預りする個人情報等につきましては、厳重に管理し当事業以外には使用致しません。