様式第6号（第13条関係）

宇美町紙おむつ購入費給付事業指定取扱店申請書

年　　　月　　　日

宇美町長　様

宇美町紙おむつ購入費給付事業の指定取扱店の指定を受けたいので、下記のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ事業所名 |  |
| 事業所所在地 | 〒電話番号 |
| 事業所代表者職氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 本店所在地（事業所と別にある場合は記載） | 〒電話番号 |

※添付書類（変更があった場合はその都度提出すること）

・法人の場合　　登記簿謄本、価格が表示された商品一覧表

・個人の場合　　代表者の身分証明書、価格が表示された商品一覧表