

高齢者等雪対策総合支援事業〔雪下ろし〕事業者登録申請書

年 月 日

大仙市長 様

【申請者】 住 所 \_\_\_\_\_  
 法人・団体名 \_\_\_\_\_ ㊞  
 （個人の場合は氏名）  
 代表者氏名 \_\_\_\_\_

高齢者等雪対策総合支援事業雪下ろし事業者登録制度要綱に基づく雪下ろし作業を実施する事業者として登録したいので、次のとおり申請します。

登録事業者名 (事業所・個人)			
住 所			
連絡先 ※日中連絡可能な 番号を記載する こと。	連絡責任者名 (又はグループの代表)		
	携 帯 番 号		
	電 話 番 号	F A X 番 号	
業 種 (個人は職業)			
口座情報	金融機関名	銀 行 信 用 金 庫 農 協 農 協	本店 支店 支所 出張所
	口座種目	1 普通預金	2 当座預金
	口座番号		
	(フリガナ) 口座名義	-----	

大仙市使用欄

受付者	要件可否	登録種別	備考（登録実績等）
	1 可	1 入札業者 2 小規模業者	
	2 否	3 職訓会員 4 任意団体等	