

なすから健康マイレージ事業協力店申請書

令和8年      月      日

那須烏山市長    様

次のとおり、令和8年度「那須烏山市健康マイレージ事業」の協力店として申請いたします。

事業者名		
代表者名		
所 在 地	〒321－ 那須烏山市	
電話番号		
口座情報	金融機関名 支店名	
	種      別	当座      ・      普通
	口 座 番 号	
	フリガナ 口座名義人	