

様式第3号

三木市時短営業飲食店取引先支援給付金に係る取引先情報一覧

令和3年 ○月 ○日

三木市時短営業飲食店取引先支援給付金事務局
三木商工会議所 会頭 稲田 三郎 様

飲食店である法人及び個人事業者等の取引先情報の詳細について、以下の通り提出します。

1. 申請者情報

所在地（住所）

三木市○○町○丁目○ - ○

名称（屋号）

株式会社 三木商事

代表者役職・氏名

代表取締役 三木 太郎



[法人のみ]代表者の自筆署名でない場合は、代表者印（法人実印）も押印ください。

2. 取引先情報（法人の場合は法人番号必須）

法人番号	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
法人名（個人の場合は屋号）	所在地												電話番号		
株式会社 バル	三木市△△町△丁目△ - △												0794-○○-○○○		
法人番号															
法人名（個人の場合は屋号）	所在地												電話番号		
郷土料理 かじや亭	三木市☆☆町☆丁目☆ - ☆												0794-○○-○○○		
法人番号															
法人名（個人の場合は屋号）	所在地												電話番号		
法人番号															
法人名（個人の場合は屋号）	所在地												電話番号		