

年 月 日

やまがたGo To Eatキャンペーン事務局 御中
(代表事業者:株式会社フィデア情報総研)

取扱店舗登録番号
住所又は所在地
氏名又は名称
及び代表者名 (印)
電話番号 ()

同意書

私は新庄市やまがたGo To Eatキャンペーン登録事業者応援給付金に係る下記事項について同意します。

- (1) 貴事務局から新庄市に対し、やまがたGo To Eat加盟店情報等に関して、私の①店舗名、②利用取扱店舗登録番号、③食事券換金代金振込額、④食事券換金代金振込日の情報を提供すること
- (2) (1)の提供方法については貴事務局が決定すること
- (3) 上記(1)(2)によって私に不利益なことが生じても、貴事務局は一切の責任を負わないこと
- (4) 貴事務局に対して本情報提供に係る問い合わせ、協議等の申し入れ等を一切しないこと