様式第１号（第７関係）

　　年　　月　　日

　三春町長

　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　事業所名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

三春町プレミアム付商品券取扱店登録申請書

　当店舗（事業所）は、本事業の趣旨を理解し、それに賛同するとともに、三春町プレミアム付商品券取扱店募集要項を遵守し、三春町プレミアム付商品券の取扱店として登録を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 担当者名 |  | | | | 店舗数 | | | | 店舗 | | | | |
| フリガナ | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | |
| 店舗名 | （チラシ等掲載店舗名: 　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | |
| 店舗住所 | 〒 | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 |  | | ＦＡＸ | |  | | | | | | | | |
| 商工会会員 | □会員　　　□非会員 | | | | | | | | | | | | |
| 業 種 | □小売　　□飲食　　□サービス　　□その他（　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | |
| 取扱商品 |  | | | | | | | | | | | | |
| 商品券換金  時振込先  金融機関 | 金融機関名 |  | | 支店名 | |  | | | | | | | |
| 口座種別 | □普通　　□当座 | | 口座番号 | |  |  |  | |  |  |  |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | | |
| 口座名義 |  | | | | | | | | | | | |

※１　複数店舗を登録する場合は、裏面にご記入ください。

　承認番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

三春町プレミアム付商品券取扱店として承認します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　三春町長　坂　本　浩　之　　　㊞

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ２ | フリガナ | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 店舗名 | （チラシ等掲載店舗名: 　　　　　　　　） | | |
| 店舗住所 | 〒 | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ |  |
| 業種 | □小売　　□飲食　　□サービス　　□その他（　　　　　　　　） | | |
| 取扱商品 |  | | |
|  | | | | |
| ３ | フリガナ | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 店舗名 | （チラシ等掲載店舗名: 　　　　　　　　） | | |
| 店舗住所 | 〒 | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ |  |
| 業種 | □小売　　□飲食　　□サービス　　□その他（　　　　　　　　） | | |
| 取扱商品 |  | | |
|  | | | | |
| ４ | フリガナ | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 店舗名 | （チラシ等掲載店舗名: 　　　　　　　　） | | |
| 店舗住所 | 〒 | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ |  |
| 業種 | □小売　　□飲食　　□サービス　　□その他（　　　　　　　　） | | |
| 取扱商品 |  | | |
|  | | | | |
| ５ | フリガナ | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 店舗名 | （チラシ等掲載店舗名: 　　　　　　　　） | | |
| 店舗住所 | 〒 | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ |  |
| 業種 | □小売　　□飲食　　□サービス　　□その他（　　　　　　　　） | | |
| 取扱商品 |  | | |