

「プレミアム付商品券」登録申請書

プレミアム付商品券の登録事業所として、下記により申請いたします。

申請日：令和元年 月 日

※必須項目

※店 舗 名 (チラシに掲載する名称)	
※業 種	◇該当する番号を1つ○で囲んで下さい。(チラシやホームページに使用します) 1 生鮮食品・食料品 2 酒・米 3 菓子・パン 4 外食 5 スーパー・コンビニ 6 ホームセンター 7 家具・カーテン 8 衣類・寝具 9 住宅関連 10 家電関連 11 化粧品・医療品 12 燃料(ガソリン・灯油等) 13 自動車・自動車関連 14 生活関連 15 宝飾品・革製品 16 時計・眼鏡 17 書籍・文具 18 印刷・出版 19 タクシー・運転代行 20 娯楽・レジャー 21 医療関係 22 理美容・エステ・指圧・整体 23 その他
※住 所 (チラシ記載)	〒 -
※電 話 (チラシ記載)	
F A X	
U R L	
Eメールアドレス (事務連絡用)	
検索フリーワード お得情報・サービス等	◇商品券特設サイト上で検索されやすくなります。(例：オイル交換、和食、健康等)
※振込先金融機関 (注1)	銀行・水戸信用金庫・茨城県信用組合 支店
※口座名義 (省略せず全てご記入下さい)	フリガナ
口座番号	◇預金種目の番号を○で囲んで下さい 1 普通預金 2 当座預金 口座番号_____

注1. 町内金融機関に口座がある場合は出来る限りご指定下さい。

別紙募集要綱を遵守いたします (☑を入れてください)

代 表 者 名 _____ 印

※申請書提出は阿見町役場保健福祉部社会福祉課「プレミアム付商品券受付窓口」まで持参または、郵送ください。

またWEBサイトからでも登録できます。登録WEBサイトアドレス <https://pt-ami.net/>

※お問い合わせ：阿見町役場【TEL 029-888-1111 (内線752.753)】

阿見町商工会【TEL 029-887-0552】

