**阿見町プレミアム商品券取扱店　登録申請書**

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５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つ〇で囲んで下さい。（チラシやホームページに使用します）１食料品　　　　　　　　　　２酒類・米穀　　　　　　　３ケーキ・パン・和菓子４スーパー・コンビニ　　　　５弁当・飲食店　　　　　　６家具７衣料・靴　　　　　　　　　８くすり・化粧品　　　　　９その他小売業１０医療・医療品　　　　　１１眼鏡　　　　　　　　　１２ガソリンスタンド・ガス等１３自動車・タイヤ等　　　１４自転車・バイク等　　　１５生花・造園１６写真・カメラ　　　　　１７書籍・文具・印刷　　　１８理美容・エステ・ネイル１９ギフトショップ　　　　２０クリーニング　　　　　２１スポーツ用品２２スポーツ・娯楽　　　　２３建設・建築・リフォーム　　２４電気製品・工事２５タクシー・観光　　　　２６リース業　　　　　　　２７健康２８生活関連　　　　　　　２９その他　　　　　　　　３０大型店 |
| ※住　　所 | 〒　　　　－ |
| ※電話（チラシ掲載用） |  |
| Ｆ　Ａ　Ｘ |  |
| Ｅメールアドレス（事務連絡用） |  |
| 商品券利用者向け特典利用者向けの特典がありましたら「とくとく情報」 としてＰＲいたします。 | 記載例：商品券をご利用の方に、○○○をサービス（プレゼント）いたします。 |
| ※振込先金融機関**（注１・注２）** | 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 | ◇預金種目の番号を〇で囲んでください。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ください。**

**注２．通帳の表紙と通帳見開き１～２ページ目（口座情報の記載してある部分）の写しを添付してください。**

**□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　　　　　　　　　　　　　　　㊞**

※申請書等は阿見町商工会「プレミアム商品券受付窓口」へご持参または郵送・メール・FAX・メールにてご提出ください。

阿見町商工会 阿見町岡崎3-17-9　TEL029-887-0552 FAX029-887-0342 メール：ami46@peach.ocn.ne.jp

【この書面の内容は事業以外の目的には使用いたしません。また、情報は厳重に管理致します】