

令和元年度 四日市市プレミアム付商品券取扱加盟店登録申請書兼誓約書

〒510-0085 四日市市諏訪町2-5 TEL 059-351-7720 FAX 059-351-7730

◎複数店舗登録を希望される場合は、店舗ごとに申請書を提出してください。

		作成日	作成
フリガナ			
事業所名(店舗名)			
所在地	〒		
	TEL	FAX	
フリガナ			
代表者名	印		
担当者名	フリガナ		
	職名	氏名	
緊急連絡先			

加盟店チラシ・HP掲載事項(チラシ・HPに掲載しますので、お間違えのないようにご記入ください。)			
フリガナ			
加盟店掲載事業所名			
加盟店住所	テナントの場合、 大型店などの店名		
	TEL		
業種 主たるもの一つ	<input type="checkbox"/> 1. 小売業 <input type="checkbox"/> 2. 飲食業 <input type="checkbox"/> 3. サービス業 <input type="checkbox"/> 4. 建設業 <input type="checkbox"/> 5. 医療・介護業 <input type="checkbox"/> 6. その他 ()		
主な取扱商品			
HPアドレス			
確認事項	<input type="checkbox"/> 1. 四日市商工会議所の会員 <input type="checkbox"/> 4. 四日市観光協会の会員 <input type="checkbox"/> 2. 楠町商工会の会員 <input type="checkbox"/> 5. いずれも加入していない <input type="checkbox"/> 3. 四日市商店連合会の組合員 <input type="checkbox"/> 6. 今後加入予定()		
プレミアム付商品券 換金希望金融機関	金融機関	銀行 信用金庫	支店

※換金希望金融機関は、加盟店が換金期間内に口座を有する四日市市内の金融機関であり、加盟店が商品券を持参することが可能な支店(本店)に限ります。
※ご記入頂きました情報は、発行事業に係る管理及び消費者並びに指定金融機関等への案内・情報共有に利用いたします。

誓約書:	私(当社)は、商品券取扱加盟店募集要領を順守することを誓約いたします。 また、私(当社)は、反社会的勢力(暴力団等)に該当しないことを表明し、かつ将来にわたり該当しないことを誓約いたします。		
	事業所名:	代表者名:	印

実行委員会使用欄	受付	令和 年 月 日	受付No.	
承認印	印	令和 年 月 日	承認 <input type="checkbox"/>	非承認 <input type="checkbox"/>

令和元年度 四日市市プレミアム付商品券取扱加盟店登録申請書兼誓約書

〒510-0085 四日市市諏訪町2-5 TEL 059-351-7720 FAX 059-351-7730

◎複数店舗登録を希望される場合は、店舗ごとに申請書を提出してください。

		作成日	2019/8/31	作成
フリガナ	マルマルショウジ			
事業所名	〇〇商事(株) ※店舗名を記載していただいても結構です。靴の〇〇 四日市店			
所在地	〒 510-0085			
	三重県四日市市諏訪町2-5			
	TEL	059-351-7720	FAX	059-351-7730 ←説明会のご案内をします
フリガナ	ショウヒンケン タロウ 店長 商品券 花子			
代表者名	商品券 太郎 ←店長名でも結構です。↑			
担当者名	フリガナ	ジッコウ タロウ		
	職名	営業課	氏名	実行 太郎
緊急連絡先	090-000-0000			

加盟店チラシ・HP掲載事項(チラシ・HPに掲載しますので、お間違えのないようにご記入ください。)			
フリガナ	クツノマルマル ヨッカイチテン		
加盟店掲載事業所名	靴の〇〇 四日市店		
加盟店住所	四日市市諏訪町2-5	テナントの場合、 大型店などの店名	イオンモール四日市北店
	TEL	059-350-3160	
業種	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 小売業 <input type="checkbox"/> 2. 飲食業 <input type="checkbox"/> 3. サービス業 <input type="checkbox"/> 4. 建設業 <input type="checkbox"/> 5. 医療・介護業 <input type="checkbox"/> 6. その他 ()		
主な取扱商品	紳士靴、婦人靴、リペア商品等		
HPアドレス	http://www.yokkaichi-cci.or.jp/		
確認事項	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 四日市商工会議所の会員 <input type="checkbox"/> 4. 四日市観光協会の会員 <input type="checkbox"/> 2. 楠町商工会の会員 <input type="checkbox"/> 5. いずれも加入していない <input type="checkbox"/> 3. 四日市商店連合会の組合員 <input type="checkbox"/> 6. 今後加入予定()		
プレミアム付商品券 換金希望金融機関	金融機関	銀行 信用金庫	

※換金希望金融機関は、加盟店が換金期間内に口座を有する四日市市内の金融機関であり、加盟店が商品券を持参することが可能な支店(本店)に限ります。
 ※ご記入頂きました情報は、発行事業に係る管理及び消費者並びに指定金融機関等への案内・情報共有に利用いたします。

誓約書：	私(当社)は、商品券取扱加盟店募集要領を順守することを誓約いたします。 また、私(当社)は、反社会的勢力(暴力団等)に該当しないことを表明し、かつ将来にわたり該当しないことを誓約いたします。 事業所名： 〇〇商事(株) 代表者名： 商品券 太郎		
------	---	--	--

↑店舗名でも結構です。

↑店長名でも結構です。

実行委員会使用欄	受付	令和	年	月	日	受付No.	
承認印	印	令和	年	月	日	承認	<input type="checkbox"/> 非承認 <input type="checkbox"/>