|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 直方市プレミアム付商品券「取扱店登録申請書兼誓約書」 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 直方市長　　　　様 | | | |  | | | | | | | | | | | | | 令和　　　年　　　月　　　日 | |
|  | | 直方市プレミアム付商品券事業の趣旨に賛同し、加入の申込をします。 なお、加入にあたり「直方市プレミアム付商品券取扱店募集要項」を厳守することを誓約します。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 事業所名 | |  | | | |  | | | 代表者名 | | | 印 | | | | | | |
|  | | 1.事業者情報（網掛けは省略可能です） | | | | | | | | |  | | |  | |  | | |  | |
| 事業者情報 | | 所在地 | | 〒　　　　　　 - | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| ※事業所の所在地と店舗の所在地が異なる場合、裏面をご記入ください。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業者名 | | ※事業者名と店舗が異なる場合、裏面をご記入ください。 | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者名 | | ※代表者と事業担当者が異なる場合、裏面をご記入ください。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 | |  | | | | | | | FAX番号 | | |  | | | | | | |
| 営業時間 | |  | | | | | | | 定休日 | | |  | | | | | | |
| 業種 （該当する 業種に〇） | | ・スーパーマーケット　・ホームセンター　・ドラッグストア　薬局　・食料品　・衣料品　・書籍　文具 ・飲食　・家電　・旅行　レジャー関連　・自動車関連　・ガソリンスタンド　・コンビニ　・医療　介護 ・雑貨　・時計　眼鏡　貴金属　・スポーツクラブ　用品　・理容　美容　化粧　・その他（　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業者の状況 （いずれかに〇） | | | |  | | 1店舗のみ運営 | | | | | |  | |  | | |  | |
|  | | 複数店舗運営（本部が店舗も兼用） | | | | | | | | | | |  | |
|  | | 複数店舗運営（本部が店舗ではない） | | | | | | | | | | |  | |
|  | | 2.口座情報 | | **※通帳のコピーを添付してください。** | | | | | | | | | | | |  | | |  | |
| 口座情報 | |  | | | | | | 銀行・信金 農協・労金 | | |  | | | | | 本店・支店 支所・出張所 | | | | |
| 種目 | | 普通　・　当座　・　その他 | | | | | | | 口座番号 | | |  | | | | | | |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義 | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 3.取扱店説明会 | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | | |  | |
| 説明会 | | 商品券の取扱い・換金方法などについて説明会を行います。いずれかの出席できる日にちに 〇をつけてください。尚やむを得ない理由で参加できない場合は事務室まで連絡してください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7月10日（水）10時　・　7月11日（木）18時　・　7月12日（金）10時　・　7月12日（金）18時 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | ※　裏面もご記入ください | |
|  | | 4.店舗情報（１と異なる場所に店舗がある場合のみ記入してください） | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| 店舗情報 | | フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | 〒　　 　- | |  | | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 店舗名称 | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 5.事業担当者情報（１と異なる事業担当者を登録する場合のみ記入してください） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業担当者情報 | | 担当所属部署 | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 担当者名 | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 | |  | | | | FAX番号 | | |  | | | | | | | | |
| メールアドレス | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 6.経理担当者情報（5とは異なる経理担当者を登録する場合のみ記入してください） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 経理担当者情報 | | 担当所属部署 | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 担当者名 | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 | |  | | | | FAX番号 | | |  | | | | | | | | |
| メールアドレス | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 7.店舗担当者情報（5とは異なる店舗担当者を登録する場合のみ記入してください） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 店舗担当者情報 | | 担当所属部署 | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 担当者名 | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 | |  | | | | FAX番号 | | |  | | | | | | | | |
| メールアドレス | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | **留意事項** | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ | | 「直方市プレミアム付商品券取扱店募集要項」に規定する、対象外の事業所は登録できません。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ | | ご記入いただいた情報は、プレミアム付商品券事業に係る管理および消費者並びに特定金融機関等へ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | の案内・情報提供に利用します。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ | | ひとつの事業者で、複数店舗を参加申込みする場合は、本申込書をコピーして利用してください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ | | 変更事項が生じた場合は、取扱店名と変更内容を記載の上、その都度提出してください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ | | 業種については、商品券購入者に配布する「取扱店一覧表」に記載します。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **問合せ先　直方市プレミアム商品券事務室（TEL:0949-25-2271・25-2272）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |