

受付番号：

令和 年 月 日

日野町商工会長 宛

日野町プレミアム付商品券 取扱店承認申請書兼誓約書

日野町プレミアム付商品券取扱店募集要領に同意しましたので、取扱店になることを申請します。また、申請者が暴力団、暴力団員又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係であることが判明した場合は、この申請に対し行われた取扱店の登録が取消されること、東近江警察署に照会されることに同意します。

1. 店舗情報

店 舗 名		本社所在地	
所 在 地	〒 ー 日野町		
店舗代表者名			
電話番号		F A X	
業 種	<input type="checkbox"/> に✓してください <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その他（具体的に： ）		
商工会加入口	<input checked="" type="checkbox"/> に✓してください <input type="checkbox"/> ①日野町商工会に加入している <input type="checkbox"/> ②日野町商工会に加入していない		

2. チラシ・ウェブサイト掲載情報（商品券購入者対象チラシ・商工会ウェブサイトに掲載する情報）

チラシ掲載店舗名 (20 文字以内)	
チラシ掲載所在地	〒 ー 日野町
取扱商品又はサービス (20 文字以内)	

3. 振込金融機関情報

(※商品券利用売上金を送金する口座をご記入ください。控えが必要な場合は、あらかじめコピーしてください。)

金融機関名	銀行 信組 信金 農協	本店 支店 出張所							
預金種別 <input checked="" type="checkbox"/> に✓してください	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号							
フリガナ 口座名義									

誓 約 書

この度、取扱店登録申請にあたり、本事業の目的を十分に踏まえ発行要領を厳守して履行します。なお、万一不正行為を行なった場合には、一切の「日野町プレミアム付商品券」の換金の中止、登録事業所名、法的措置などを取られても一切異議は申しません。

署名

印

商工会処理欄 (記入しないでください)

参加負担金 無 料

受付 (月 日) 左記のとおり申請を受付けました (担当者 印)