たかいしエール商品券取扱店舗登録申込書

高石市生活応援地域商品券配布事業 係 殿

(FAX 06-6641-0072)

年　　月　　日

高石市生活応援地域商品券配布事業に賛同し、取扱店舗募集要項を確認のうえ、厳守・履行することに同意し、取扱店舗として登録を申し込みます。

フリガナ		※下記項目チェックをお忘れなく	
代表者自署 役職・お名前		□ 取扱店舗募集要項に同意する	
フリガナ		日中の連絡先	TEL .
取扱担当者	代表者の場合は記入不要		

取扱店舗情報	フリガナ			
	店名(社名)			
	店舗(事業所) 連 絡 先	〒 TEL .　　-　　- FAX .　　-　　-		
	業種	□スーパー　□コンビニ　□複合施設　□飲食料品店　□衣料品店　□家電販売店 □スポーツ用品店　□ホームセンター　□ドラッグストア / 調剤薬局　□その他小売業 □飲食店　□理美容店　□クリーニング　□医療サービス　□その他サービス業		
	主な取扱品		売場面積	㎡

事　前 口座登録 お振込先 口　座	銀行　信金　信組 農協　その他		支店 出張所	
	預金科目	普通　当座　貯蓄 その他	口座番号 (右詰でご記入ください)	□□□□□□□
	口座名義 (漢字)			
	口座名義 (カタカナ)	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□		

事務局使用欄　※記入不要です。

登録日	年 □□ 月 □□ 日	受付番号	第 □□□ 号

※今年度も『うれしーとキャンペーン』の実施を年末に予定しております。事業の詳細が決まりましたら、募集要項や取扱店舗登録申込書等をお送りしますので、ご登録の方よろしくお願い致します。