

別記様式（第2条関係）

ときがわ町新生活応援商品券 取扱い加盟店登録申請書兼誓約書

ときがわ町長 宛て

当店（事業所）は本事業の趣旨を理解し、それに賛同してときがわ町新生活応援商品券（以下商品券）取扱い加盟店として申請いたします。

また参画するにあたり、募集要項及び留意点を十分理解するとともに、加盟店の責務を遵守しそれに反する不正行為等をしないことを誓約し、万が一それが発覚した場合は、相応の処罰をうけることに同意いたします。

申 込 日	令和 年 月 日		
事 業 所 名	(フリガナ)		(印)
代 表 者 名			
事業所所在地	〒		
電 話 番 号		FAX 番号	
業 種	建設 ・ 製造 ・ 小売 ・ 飲食 ・ 宿泊 ・ サ娛樂業 サ娛樂業以外 ・ その他 該当を○で囲んでください		
「飲食・食料品限定券」取扱いの希望 (該当する場合は、右覧の丸印をなぞってください)	<input type="radio"/>	当店（事業所）は以下のいずれの項目にも該当するので、「飲食・食料品限定券」の取扱いを希望します。 ・埼玉県から許可を受けた飲食・食料品等の営業施設です。 ・町内に本店（本社）を有します。	

以下の商品券換金指定口座は換金の際の振込先になりますので、正確にご記入ください。

商品券換金 指定口座	金融機関名	銀行 ・ 郵便局 本店 信用金庫 ・ 農協 支店 その他 ()	
	口 座 番 号	科 目 該当を○で囲んでください	口 座 番 号 ・ 記 号 番 号
		1. 普通郵便 2. 当座預金	
口 座 名 義	(フリガナ)		

申請いただいた情報は、ときがわ町新生活応援商品券発行事業の実施のみに使用します。

申請者の同意なしに第三者に開示・提供することは一切ありません。

チラシ・HP 等への取扱い加盟店掲載事項

- ・チラシ・HP などの加盟店一覧に掲載する情報ですので、必ず全部記入してください。
- ・令和3年3月31日（水）受付分までが、商品券発送の際に同封するチラシに掲載されます。
- ・チラシは記載店名の五十音順に作成し、所在地（大字）、業種（説明）を記載します

掲載する店または 事業所名	
所在地	
掲載する業種 (説明)	消費者が分かりやすい内容で、15文字以内で記入してください。

紙面の都合上、記入いただいた内容を編集させていただく場合があります。