

内容をご確認の上、FAXをご返信下さい。【FAX:079-563-6675】

※申し込みは1店舗(1事務所)ごとに1枚提出してください。

三田市商工会プレミアム商品券 取扱店舗(事務所) 申込書兼誓約書

三田市商工会長 宛

当店(当事務所)は、本事業の趣旨をよく理解・賛同し、三田市商工会プレミアム商品券取扱登録店申請をいたします。
登録するにあたり、「募集要項」の各事項に違反する行為が認められた場合、換金の拒否、参加店舗登録の取り消し及び損害金の発生等が生じることに同意します。

申請日: 令和4年 月 日

会員事業所名	印
	自署又は記名、押印をお願いします。 () 会員 () 非会員(15,000円が必要です。)

●チラシ・ホームページに掲載する情報●

フリガナ	
登録店舗(事務所)名称	
登録店舗(事務所)所在地	〒669- 三田市
登録店舗(事務所) ☎	従業員数(パート・アルバイト含む) 名
店舗情報	営業時間 : ~ : 定休日 曜日
業種 <small>一番近いものを○で囲んで下さい</small>	・建設業 ・製造業 ・卸売業 ・小売業 ・飲食業 ・サービス業 ・その他()
具体的な事業内容	例:美容院、工務店、洋菓子製造販売
一言PR	

●上記内容に対する連絡先●

ご担当者名		担当者 ☎	
メールアドレス		FAX	

<注意事項>

- 登録店舗は、紙商品券、電子商品券の双方を取り扱う事が必須条件です。
- 換金の際、最大1%を三田市内のこども食堂に寄付金として控除いたします。

<換金用口座>

※事業用口座を漏れなくご記入下さい。
※金融機関コード、及び支店コードも必ずご記入をお願いします。

金融機関名 (金融機関コード4桁)	()
支店名 (支店コード3桁)	()
預金種類	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 該当するものに☑して下さい
口座番号	
フリガナ	
口座名義	

※ご記入頂いた個人情報並びに企業情報は本事業の目的以外に使用しません。Fax番号はお間違いのない様ご注意ください。