

【申込日】20 年 月 日

秋田県プレミアムチケット取扱加盟店登録申請書

- 【誓約事項】**
- 取扱店募集要項に記載されている内容に係る条件を満たすことを誓約し、取扱店舗としての登録を申請します。
 - 取扱店募集要項に記載されている個人情報の取扱に関して同意します。

◆登録店舗情報(HP掲載用)

フリガナ	
店舗名	
店舗所在地	〒
電話番号	
WEB サイト	
取扱形態	<input type="checkbox"/> 紙商品券と電子商品券 <input type="checkbox"/> 紙商品券のみ
クーポン利用 カテゴリー <small>※複数選択可</small>	<input type="checkbox"/> 複合施設・スーパー・マーケット <input type="checkbox"/> 飲食店 <input type="checkbox"/> 日用品小売店(生花・園芸・雑貨・家具・美容品等) <input type="checkbox"/> 食料品小売店(生鮮食品・米・酒・菓子・パン他) <input type="checkbox"/> 家電製品 <input type="checkbox"/> コンビニエンスストア <input type="checkbox"/> 薬局・ドラッグストア <input type="checkbox"/> ガソリン・灯油・ガス <input type="checkbox"/> 理容・美容・エステ・マッサージ <input type="checkbox"/> 衣料品・靴・クリーニング・寝具・鞄 <input type="checkbox"/> 時計・宝石・眼鏡・補聴器・写真・骨董 <input type="checkbox"/> スポーツ用品・釣具・CD・楽器・文具・書籍 <input type="checkbox"/> 自転車・バイク・自動車 <input type="checkbox"/> 教育関連 <input type="checkbox"/> 娯楽・アミューズメント施設 <input type="checkbox"/> 宿泊施設 <input type="checkbox"/> 観光関連 <input type="checkbox"/> その他サービス())

◆事業者情報 ※精算連絡および、事務局からの通知等の送付先の情報をご記入ください

フリガナ	
事業者名	※店名と同じ場合は「同上」と記入
通知先	<input type="checkbox"/> 店舗へ送付 <input type="checkbox"/> 下記住所へ送付 〒
担当者連絡先	担当者名 TEL. () FAX. ()

◆商品券換金請求分の振込先口座 ※普通預金は「預金通帳の表紙と見開き」、当座は「取引照合表」、ネットバンクは「口座照会ページのスクリーンショット等」カナ名義が分かるものを添付ください。

金融機関名	()	本支店名	()
(銀行コード)		(支店コード)	
預金種別	普通 · 当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義			