

## 「2023 箕輪町プレミアム付き応援券」取扱事業者登録申請書

箕輪町長 様 (申請先:箕輪町商工会 FAX:79-0380)

令和5年 月 日

事業者募集要項に同意し、取扱い事業者として下記により申し込みます。

事業者登録の条件 (全てにチェックが入っている事業者のみ登録ができます)

|   |
|---|
| <input type="checkbox"/> 取扱事業者募集要項の内容を十分に確認し承知しました。       |
| <input type="checkbox"/> 換金目的で、応援券およびポイントの購入をしないことを約束します。 |

|      |       |                                   |  |
|------|-------|-----------------------------------|--|
| 事業所名 |       | 店 舗 名<br><small>(広告等掲載名称)</small> |  |
| 代表者名 | ㊟     | 担当者名                              |  |
| 営業時間 | : ~ : | 定休日                               |  |

みのちゃんカード加盟店の方は右のに✓ ⇒

下記項目について昨年と同様の場合は右のに✓をし、下記項目は記載不要です。

⇒  昨年と同様

|                    |   |         |                              |
|--------------------|---|---------|------------------------------|
| 店舗所在地              | 〒 399 - 箕輪町大字   |         |                              |
| 大規模小売店舗<br>該当・非該当  | どちらかに✓を入れてください。<br><input type="checkbox"/> 該当(判断基準:店舗面積 1,000 m <sup>2</sup> 以上)    • <input type="checkbox"/> 非該当 |         |                              |
| 販売<br>取扱品目等        | 主なもの3項目までご記入ください  |         |                              |
| PRコメント<br>(30文字以内) |   |         |                              |
| 電 話                |   | F A X   |                              |
| E - mail           |   |         |                              |
| 応援券換金<br>振込口座      | 金融機関名   |         | 支店名                          |
|                    | 預金種別  | 普通 ・ 当座 | <input type="checkbox"/> 座番号 |
|                    | フリガナ  |         |                              |
|                    | <input type="checkbox"/> 座名義  |         |                              |