

高森町プレミアム付商品券取扱店申込書

令和元年 月 日

1.連絡先

フリガナ			
事業者名			
所在地	高森町		
電話番号		ファックス	
フリガナ		フリガナ	
代表者名		担当者	
商品券 換金代金 振込口座	金融機関名	銀行 信用金庫 農協	支店 支所
	口座種別	<input type="checkbox"/> 当座	<input type="checkbox"/> 普通
	口座番号		
	フリガナ 口座名義		

2.掲載用(以下内容を「取扱店一覧表」へ掲載します。)

フリガナ 店舗名	
所在地	
電話番号	
業種 該当するものを一つお選びください	①デパート・スーパー ②飲食料品・酒 ③飲食店・仕出し・弁当 ④お菓子 ⑤衣類・呉服・寝具 ⑥金物・陶器・荒物の店 ⑧電気製品 ⑨書籍・文具・新聞 ⑩花・種苗 ⑪印鑑・印章 ⑫時計・めがね・貴金属 ⑬二輪車・自動車 ⑭ガス・ガソリンスタンド ⑮印刷所 ⑯タクシー・バス ⑰コンビニエンスストア ⑱スポーツクラブ・用品 ⑲理容・美容・化粧品 ⑳病院・薬・健康 ㉑クリーニング ㉒写真店 ㉓アピタ専門店街 ㉔その他()

お問い合わせ	高森町商工会 電話 35-2254 FAX 35-8132 担当 竹村
--------	---