| 受付番号　※第　　号 |
|---|

# 小諸市プレミアム付商品券　取扱店登録申請書

小諸市プレミアム付商品券取扱店募集要項に同意しましたので、取扱店になることを申請します。また、申請者が暴力団、暴力団員または暴力団員と非難されるべき関係であることが判明した場合は、この申請に対し行われた取扱店の登録が取り消されることに同意します。

令和　　年　　月　　日

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 店舗情報 | 郵便番号 | 〒384- | | |
| | 所在地 | 小諸市 | | |
| | 店舗名 | | | |
| | 店舗代表者 | | | |
| | 業種 | チラシ掲載業種<br>□<br>裏面のカテゴリー覧より、1つ選択して記入してください。該当が無い場合は、下記に業種を記入してください。<br>（該当しない場合：　　） | | |
| | 電話番号 | | FAX | |
| | 法人名<br>別途法人名がある場合は記入してください | | | |

| | | |
|---|---|---|
| チラシ掲載情報 | 郵便番号 | 〒384- |
| | チラシ掲載所在地 | 小諸市 |
| | フリガナ<br>チラシ掲載店舗名 | 20文字以内で記載してください。字数上限をオーバーした場合は20字まで掲載します。 |
| | 取扱商品またはサービス | 16字以内で記載してください。字数上限をオーバーした場合は16字まで掲載します。また掲載の都合により表現の変更を行う場合があります。 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 取次金融機関の口座情報 | 金融機関名 | 銀行　信組<br>信金　農協<br>その他 | 支店名 | 本店　本所<br>支店　支所<br>出張所 |
| | 預金種別<br>□にチェックしてください | □ 普通　□ 当座 | 口座番号<br>左詰めで記入してください | |
| | フリガナ | | | |
| | 口座名義 | | | |

※本書の情報は、プレミアム付商品券の広報およびプレミアム付商品券換金処理に伴う業務のみ使用し、それ以外の目的では使用致しません。

| ※　入力 | ※　照合 |
|---|---|
| | |

# カテゴリー覧

| チラシ掲載業種 | 業種 |
|---|---|
| 1 | 農産物直売所・農園 |
| 2 | 衣料品・呉服 |
| 3 | 医薬品・化粧品・小間物 |
| 4 | 石油・ガソリン・ガス |
| 5 | 時計・メガネ・貴金属 |
| 6 | カメラ・写真材料 |
| 7 | 電気製品・通信機器 |
| 8 | スポーツ・レジャー用品 |
| 9 | 家具・仏具・葬祭 |
| 10 | 各種食料品 |
| 11 | コンビニエンスストア |
| 12 | 書籍・文具・印章 |
| 15 | 金物・荒物・陶器・塗料 |
| 17 | 花・植木・苗・種子 |
| 18 | 靴・カバン |
| 19 | 民芸品・土産品・贈答品・工芸品 |
| 20 | 自動車・自転車・農機具 |
| 21 | タクシー・旅行 |
| 22 | 理容・美容 |
| 23 | 旅館・ホテル・温泉 |
| 24 | クリーニング・清掃 |
| 25 | 飲食 |
| 26 | 不動産・建設業 |
| 27 | 医療・介護・福祉・健康 |
| 28 | その他　（「該当しない場合」に記入） |

↑こちらの番号を記載してください。