**玉野市子育て世帯応援商品券取扱店舗申込書**

**玉 野 市 観 光 協 会 　宛　FAX　0863-32-3331**

年　 月　 日

玉野市子育て世帯応援商品券事業に賛同するとともに**募集要領にある参加資格等確認**のうえ、下記**注意事項を遵守**し、　　　　　　商品券取扱店舗として申込みます。

【注意事項※必読】

・商品券は現金と同様に扱い、額面相当額の商品・飲食・サービスなどとお引き換えください。

・釣り銭は出しません。その旨は、商品券裏側に記載していますが、使用店舗においてもご周知ください。

・商品券には有効期間が記載されており、この期間を過ぎた商品券は無効となります。

・商品券には偽造防止策が施してあります。(見本)を参照のうえ、お取引の際は十分ご確認ください。

・商品券の換金は、後日、原則請求金額を振り込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所属団体 |  玉野商工会議所 　　 岡山南商工会東児支所　　該当するところを〇で囲んでください | 非会員 |
| 事業所名 | (フリガナ)  |
| 代 表 者 | (フリガナ)  |
| 所 在 地 |  |
| 連 絡 先 | TEL FAX |
| 担当者名 |  |
| パソコンメールアドレス |  |
|  | 取扱店舗一覧掲載事項 |
| 掲載事業所店　舗　名 | (フリガナ) |
| 掲載事業所店舗所在地 | 玉野市 | （　　　　　　） |
| 業種 | 1.小売　　　　　　　 | 2.飲 食　　 3.サービス　　　4.その他　　　　 いずれかを〇で囲んでください |
| 取扱商品券の種類 | □【商品券①】全加盟店対象商品券　　　□【商品券②】飲食店でのみ利用可能※飲食店に該当する事業者はどちらにも✓を入れてください。 |
| 主な取扱品 |  |
| 営業時間（定休日） | 　　　　　：　　　　　～　　　　　　：　　　　　　　（　　　　　　　　　　） |
|  | 商品券換金精算時の振込先口座　※通帳のコピーを添付 |
| 金融機関名 |  | 支店名 |  |
| 預金種目 (いずれかに〇) | 1. 普 通
2. 当 座
 | 口座番号 (左詰めにて記入) |  |
| 口 座 名 義 | (フリガナ) |