

紀の川市プレミアム付デジタル商品券特定事業者登録申請書

紀の川市デジタル商品券運営事務局 宛

私は、募集要項および誓約事項について遵守することを誓約し、参加店舗の登録を申請します。

令和 年 月 日 代表者署名

以下の申請内容に相違のない事を誓約します。

事業者	事業者(会社)名 (法人の場合のみ)			
	代表者名 (個人の場合も含む) (店舗責任者でも可)			
	所在地 (個人の場合は住所)			
	連絡先電話			
参加店舗 一覧表に 掲載する 店舗名	店舗名	フリガナ		
	店舗所在地	〒 紀の川市		
	店舗電話番号		FAX	
	定休日		担当者名	
	営業時間	時 分 ~ 時 分		
	E-mail	@		
	店舗のレジ台数	①レジ () 台	②個別レジ毎にQRコードが必要ですか？ ※個別レジごとの集計が必要な場合は レジ毎のQRコード発行が可能です。	
店舗の業種 該当業種を ○で囲む	<input type="checkbox"/> 食料品店 <input type="checkbox"/> 小規模 小・卸売業 <input type="checkbox"/> ホームセンター <input type="checkbox"/> 大型スーパー <input type="checkbox"/> コンビニ <input type="checkbox"/> 薬局 <input type="checkbox"/> 飲食・仕出し・弁当店 <input type="checkbox"/> ドラッグストア <input type="checkbox"/> 宿泊施設 <input type="checkbox"/> 理・美容室 <input type="checkbox"/> ガソリンスタンド <input type="checkbox"/> クリーニング <input type="checkbox"/> 習い事 <input type="checkbox"/> 衣料・身の回り品取扱店 <input type="checkbox"/> 大型衣料店 <input type="checkbox"/> その他()			
	振込方法	<input type="checkbox"/> 単独店舗振込 <input type="checkbox"/> 複数店舗一括振込 (振込先が同じ代表店舗名をご記入下さい。) 代表店舗名:		
	金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協 支店 金融機関コード () 支店コード ()		
口座情報	種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	
			記号・番号	
	口座名義フリガナ			
	口座名義			
明細書の郵送	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要			

商品券事業の
ホームページや
チラシに掲載
する情報を記入
してください。

●複数台のレジ
がありレジ毎に
集計が必要な場
合は[はい]
●レジが1台の
場合やレジ毎に
集計が必要ない
場合は[いいえ]

1つだけ主な
業種に

単独・店舗ごとに
振込

複数・2店舗以上の
売上を1つの口座
に振込

※ゆうちょの
場合は記号と
番号を記入

月締の紙明細が
必要な場合は
[オンラインでも
確認可]

FAX送付先 ▶ 073-425-1578

メール送信先 ▶ kinokawa_digital@nta.co.jp

ご記入いただきました個人情報は、紀の川市デジタル商品券運営事務局が、本事業の運営に関する諸手続きおよび、各種案内のために利用させていただきます。

お問合せ ▶ フリーダイヤル0120-938-149