

鹿島市応援券・商品券取扱店 登録申込書兼誓約書

誓約事項	1 私は鹿島市応援券・商品券取扱店募集要項を遵守いたします。
	2 私は、鹿島市暴力団排除条例第2条第4号の暴力団等ではありません。
	3 私は、鹿島市応援券・商品券を自店等で使用されたかのように偽り、換金する行為等の不正行為をいたしません。 万一、不正行為を行った場合は、鹿島市に対して賠償いたします。

令和8年 月 日

鹿島市応援券・商品券事業の趣旨に賛同および誓約事項に同意し、登録の申込をします。

1. 申請者

ふりがな 事業所名	個人事業主（法人以外）は氏名を記入		
本社・本店 所在地	個人事業主（法人以外）は氏名を記入		
TEL		FAX	
ふりがな 代表者名		ふりがな 担当者名	
ツールなどの 送付先	<input type="checkbox"/> 1. 申請者所在地 <input type="checkbox"/> 2. 掲載用所在地(登録店舗)	担当者様 E-mail	ご連絡時に使用しますので必ずご記入ください。

- ・1店舗につき「取扱店登録申込書兼誓約書」を1枚提出してください。複数店舗を申請する場合は、店舗数分のご提出をお願いします。
- ・以下の情報は、広報物に掲載させていただく場合があります。

2. 掲載用（以下の内容を「取扱店一覧表」へ掲載します。） ※上記の記入内容と同じ箇所があれば、「同上」とご記入ください。

ふりがな 店舗名			
業種	1.飲食 2.販売・小売 3.サービス・その他 具体的な商品、サービス等を記入ください（ ）		
所在地	〒 - 鹿島市		
TEL		定休日	※通常の定休日を記入ください。
営業時間	※営業時間が昼、夜等で分かれている場合は、両方ご記入ください。		

3. 応援券・商品券の取扱い

応援券・ 商品券取扱	紙と電子の取扱い	<input type="checkbox"/>	専用・共通	専用券と共通券の取扱い	<input type="checkbox"/>
	紙のみの取扱い	<input type="checkbox"/>		共通券のみの取扱い	<input type="checkbox"/>

4. 電子商品券の取扱いを希望される場合は、入金先の口座情報を必ずご記載ください。

金融機関		銀行 信用金庫 信用組合 農協 労働金庫 漁連	支店名		本店（所）支店（所）出張所
支店コード		預金種別	1 普通・総合 2 当座 3 貯蓄		
口座番号（右詰めでご記入下さい）					

ゆうちょ銀行	金融機関コード		店番	
口座番号（右詰めでご記入下さい）				

フリガナ 口座名義		口座名義のフリガナは、必ず通帳に記載されているフリガナをご記入ください。
--------------	--	--------------------------------------

- 参加登録料は無料です。■取扱店登録証・マニュアル・販促ツールの発送は3月上旬を予定しております。
- ご記入いただきました情報につきましては、当事業における商品券取扱店情報の確認・管理、使用可能店舗一覧等の発行及び事務局からのご連絡等に使用し、他の目的には一切使用いたしません。

取扱店申込申請用 FAX 050-3535-2477

取扱店申込申請用E-mail kashimanpay.sagaad@gmail.com
--