

あやがわスマイル応援券

取扱店登録申請書

令和 年 月 日

綾川町長 様

綾川町が発行するあやがわスマイル応援券の取扱店となりたいので、下記の情報の利用目的に同意し申し込みます。

事業所（店舗）名										
代 表 者 氏 名	印									
所 在 地										
連 絡 先	TEL :					FAX :				
取扱主たる業種										
預 金 口 座	金融機関名	銀行名					支店名			
	口 座 番 号	普通 当座								
	口 座 名 義	住 所								
		フリカゝナ								
		口 座 名								

【情報の利用目的】
この申請書にご記入いただいた情報（個人情報を含む）は、綾川町が発行するあやがわスマイル応援券発行事業の事務手続きに利用するほか当該事業に関する各種連絡・情報提供及び取扱店一覧表等に掲載して公開・頒布する目的で利用します。

注 1 この登録により取り扱える商品券は、綾川町が発行するあやがわスマイル応援券のみです。綾川町商工会が発行している綾川町商品券の取り扱い、商工会に加入し取扱店に登録することが必要です。
注 2 令和 7 年 5 月 22 日から 7 月 4 日までの間で申し込む必要があります。
注 3 綾川町商工会員以外の方（大型店を除く）は、換金額面に対して 2.0% の手数料が必要となります。この手数料は、換金金額入金時に差し引きさせていただきます。

< 処理欄 >

受 付 日	令和 年 月 日			
承 認 日	令和 年 月 日			
商 工 会 通 知 日	令和 年 月 日			
課 長				担 当