

見本

令和8年度春日部市プレミアム付電子商品券取扱加盟店申込用紙

●修正がある場合は、二重線を引いて正しい内容をご記入ください。

《加盟店舗情報》

※は必須項目となりますので漏れなくご記入ください。

店 舗 名 <small>(加盟店一覧では、「株式会社」や「有限会社」は省略して掲載いたします)</small>	フリガナ※ カスカベショウテン 春日部商店		
郵便番号・住所	〒344-XXXX 埼玉県春日部市〇〇 XX-XX		
電話番号	000-000-0000 000-111-1111	FAX番号	000-000-0000
担当者名	フリガナ※ カスカベ ハナコ 春日部 花子	担当者番号 <small>(携帯電話推奨)</small>	111-111-1111
Eメールアドレス	XXX@XXX.co.jp <small>@tobutoptours.co.jp のアドレスから事業にかかわるお知らせを送ることができます。</small>		
前回登録業種	その他小売業		
業 種	◎前回から変更がある場合は前回の登録業種に二重線を引き、当てはまるものに✓をつけてください <input type="checkbox"/> スーパー / <input type="checkbox"/> コンビニエンスストア / <input type="checkbox"/> ドラッグストア / <input type="checkbox"/> ホームセンター / <input type="checkbox"/> 百元ショップ・ディスカウントショップ / <input type="checkbox"/> 飲食品店 <input type="checkbox"/> おもちゃ・ベビー用品 / <input checked="" type="checkbox"/> 衣料・身の回り品取扱店 / <input type="checkbox"/> 家電販売店 / <input type="checkbox"/> メガネ・コンタクトレンズ・補聴器 / <input type="checkbox"/> 飲食店 <input type="checkbox"/> 旅館・ホテル / <input type="checkbox"/> 旅行業 / <input type="checkbox"/> リフォーム業 / <input type="checkbox"/> クリーニング / <input type="checkbox"/> 理容・美容店 / <input type="checkbox"/> 書籍・文房具小売店 / <input type="checkbox"/> ガソリンスタンド <input type="checkbox"/> 車・バイク・自転車 / <input type="checkbox"/> コスメ・美容・健康 / <input type="checkbox"/> カルチャー・ホビー / <input type="checkbox"/> その他業種 / <input type="checkbox"/> その他小売業 / <input type="checkbox"/> その他サービス業		
売 場 面 積	<input checked="" type="checkbox"/> 1,000㎡以上 (駐車場・バックヤードは含まない) <input type="checkbox"/> 1,000㎡未満		
のぼり希望の有無	ボール・土台は店舗にてご用意ください。希望するに✓をした方のみ、のぼりを準備します。どちらにも✓がない場合はご準備いたしませんのでご了承ください。 <input checked="" type="checkbox"/> 希望する (1店舗1枚 / 1,000㎡以上の店舗のみ3枚) <input type="checkbox"/> 希望しない		

《事業者情報》 店舗情報と事業者情報が異なる場合のみご記入ください。

事業者名称	フリガナ※ カスカベショウテン 春日部商店	代表者役職・氏名	取締役社長 春日部 太郎
郵便番号・住所	〒344-XXXX 埼玉県春日部市〇〇 XX-XX		
担当者名	フリガナ※ カスカベ ハナコ 春日部 花子		
代表電話番号	000-000-0000 000-111-1111		
担当者部署	〇〇部	担当者電話番号	111-111-1111
担当者携帯	111-111-1111	担当者FAX	000-000-0000
担当者Eメールアドレス	XXX@XXX.co.jp <small>@tobutoptours.co.jp のアドレスから事業にかかわるお知らせを送ることができます。</small>		

①電話番号を加盟店一覧に掲載しますか? 掲載する 掲載しない

②当店(事業所)は裏面の取扱加盟店登録の条件を満たし、誓約事項の内容について遵守することを誓約し、取扱加盟店の登録を申請します。
署名 (代表者または店舗責任者) ※ 春日部 花子 記入日※ 2026年 4 月 XX 日

《振込口座について》 ※振込手続きに必要ですので、すべて漏れなくご記入ください。

口座名義	フリガナ カスカベ ショウテン 春日部 商店					
金融機関名	〇〇銀行	金融機関コード (4ケタ)	X	X	X	X
支店名	〇〇支店	支店コード (3ケタ)	X	X	X	
預金種別	普通	当座	口座番号	XXXXXXXXXX		

ゆうちょ銀行の場合は記号と番号をご記入ください。

FAX : 048-642-3680
TEL : 050-3852-3613

電話・FAXともに通信料がかかります
Email : kasukabe-tenpo@tobutoptours.co.jp

《事務局使用欄》

受付日	
旧加盟店番号	K020125