

働く世代応援商品券 参加協力店舗応募用紙 兼 誓約書

※昨年度実施した岬町暮らし応援商品券に参加協力いただいた店舗につきましては、手続の簡素化を図るため、下記取扱いを行いますので、ご確認ください。
 なお、参加されていない店舗は、必要事項を全て記載してください。

岬町暮らし応援商品券 参加店舗	<input type="checkbox"/> 昨年の届出内容に変更なし(申請者名の欄のみ記載してください。)
	<input type="checkbox"/> 昨年の届出内容に変更あり(申請者名及び変更がある欄に記載してください。)

■ 事業所情報(個人事業主又は法人の情報を記載してください。)

申請者名			
(法人の場合)代表者名			
住所(所在地)	〒		
TEL		F A X	
担当者名		E-mail	

■ 店舗等情報(岬町にある店舗等の情報を記載してください。ホームページ等には本情報が掲載されます。)

店舗名			
所在地			
T E L		F A X	
店舗担当者		主な取扱品目	
業 種 □にチェックしてください	<input type="checkbox"/> 小売業 <input type="checkbox"/> 飲食業 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> その他()		

■ 振込口座について(個人事業主又は法人名義の口座情報を記載してください。)

口座名義			
フリガナ			
金融機関名		支店名	
預金種類	普通預金 当座預金 (該当に○)	口座番号	

■ 誓 約 書

- 商品の販売又はサービスの提供なく商品券の換金を行いません。
- 商品券を使用できない商品に対して、商品券での支払を受け付けません。
- 商品券の再販・再流通を致しません。
- 商品券の偽造・悪用・濫用は致しません。
- 商品券を紛失・毀損した場合、全て自己責任とします。
- 商品券の利用期間中(令和5年9月1日～令和5年11月30日)は参加店舗として事業に参加し、やむを得ない事情がない限り途中辞退は致しません。
- 商品券の取扱、参加店舗の責務のほか募集要項に記載されている内容に同意し、遵守します。
- 商品券の利用に際して、消費者からの苦情や紛争が生じ、店舗側の責に帰すると認められる場合、自ら解決に努めます。
- 商品券の取扱に関して町から改善要請等があった場合には、それに従います。
- 店舗名・所在地・電話番号・FAX番号・業種の公表(専用HP、チラシ等に掲載)について同意します。
- 応募する店舗は、「風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律第2条に規定する性風俗関連特殊営業を行う者、設備を設けて客に射幸心をそそるおそれのある営業を行う者及び食事の提供を主目的としないキャバレー、クラブ、待合などを運営する者」、「特定の政治団体と関わる店舗等」又は「公序良俗に反する店舗等」ではありません。
 以上のことについて遵守することを誓約し、取扱店舗の登録に応募します。

令和 年 月 日 応募者名 _____

店舗番号 ※記入不要	
---------------	--