「あつめて送ろう!高石うれしーとキャンペーン事業」取扱店登録申込書

高石うれしーとキャンペーン 係　殿

(FAX 06-6641-0072)

年　月　日

「あつめて送ろう！高石うれしーとキャンペーン事業」に賛同し、取扱店募集要項を確認のうえ、
厳守・履行することに同意し、取扱店として登録を申し込みます。

フリガナ		※下記項目チェックをお忘れなく	
代表者自署 役職・お名前		◌ 取扱店募集要項に同意する	
フリガナ		日中の連絡先	TEL .
取扱担当者	代表者の場合は記入不要		

取扱店情報	フリガナ			
	店名(社名)			
	店舗(事業所) 連 絡 先	〒 TEL . - - FAX . - -		
	業種	□スーパー □コンビニ □複合施設 □飲食料品店 □衣料品店 □家電販売店 □スポーツ用品店□ホームセンター □ドラッグストア / 調剤薬局 □その他小売業 □飲食店 □理美容店 □クリーニング □医療サービス □その他サービス業		
	主な取扱品		売場面積	㎡

事前口座登録 お振込先口座	銀行 信金 信組 農協 その他	支店 出張所	
	預金科目	普通 当座 貯蓄 その他	口座番号 (右詰でご記入ください) □□□□□□□
	口座名義 (漢字)		
	口座名義 (カタカナ)	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□	

事務局使用欄　※記入不要です。

登録日	年 □□ 月 □□ 日	受付番号	第 □□□ 号