

みやき町長 様

(申請者)
事業所名
代表者

みやき町地域通貨みやき pay 事業加盟店登録申請書

みやき町地域通貨みやき pay 事業加盟店として登録したいので、「加盟店規約 (みやき町地域通貨)」の内容を承諾の上、みやき町地域通貨みやき pay 事業実施要綱第7条の規定に基づき申請します。

記

1 加盟店舗の申請内容

加 盟 店	フリガナ			
	事業所名			
	フリガナ			
	加盟店名	※チラシ等に記載する店名となります。		
	所在地	〒	—	
	代表者氏名			
	業 種	小売業・飲食業・サービス業・建設業・製造業・その他 (業)		
	営業時間		定休日	
	電話番号		メールアドレス	
	決済対応	<input type="checkbox"/> カード・アプリ対応 (店舗にQRコード読み取り端末がある) <input type="checkbox"/> アプリのみ対応 (店舗にQRコード読み取り端末がない)		

指 定 口 座	金融機関	銀行・信用金庫 信用組合・農協	本店・支店 支所・出張所
	口 座	種 別	口座番号 ※右詰めでご記入ください。
		<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金	
	フリガナ		
口座名義			

※口座名義は、通帳に記載されている名義を記入してください。