

【スーパープレミアムたつのご商品券】取扱加盟登録申請書

【スーパープレミアムたつのご商品券】事業の趣旨及び実施要項に同意し、加盟登録を申し込みます。

※住所は「～町」まで必ず記入してください（例：龍ヶ崎市「上町」4264-1）

店舗所在地 〒 _____
事業所名 _____
代表者名 _____ 印
連絡先 _____

登録情報記別
載称

(チラシ等に記載される別名称がある場合)

※以下の分類にご回答（チェックを入れて）ください。

店分 舗類	<input type="checkbox"/> 一般店 <input type="checkbox"/> 大型店（売場面積1,000㎡以上）
業 種 分 類	<input type="checkbox"/> 一般食料品 <input type="checkbox"/> 和洋菓子・パン <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"/> 化粧品・エステ <input type="checkbox"/> 書籍・文具・玩具
	<input type="checkbox"/> 生花・造花 <input type="checkbox"/> 雑貨 <input type="checkbox"/> マッサージ・整体
	<input type="checkbox"/> 化粧品 <input type="checkbox"/> 医療品 <input type="checkbox"/> 不動産賃貸・売買
	<input type="checkbox"/> 飲食店 <input type="checkbox"/> 理容・美容 <input type="checkbox"/> 家具・家電・ホームセンター
	<input type="checkbox"/> 調剤薬局 <input type="checkbox"/> 衣料品・靴 <input type="checkbox"/> 土木・建築・金物・リフォーム
	<input type="checkbox"/> クリーニング <input type="checkbox"/> 宿泊 <input type="checkbox"/> メガネ・時計・携帯電話
	<input type="checkbox"/> 趣味・スポーツ <input type="checkbox"/> 健康・医療サービス <input type="checkbox"/> 自動車・カー用品・自転車
	<input type="checkbox"/> カメラ・写真 <input type="checkbox"/> 書籍・文具 <input type="checkbox"/> ガソリンスタンド・燃料
	<input type="checkbox"/> ペット <input type="checkbox"/> 会場・施設 <input type="checkbox"/> 清掃品の賃貸・ハウスクリーニング
	<input type="checkbox"/> 旅行代理店 <input type="checkbox"/> 印刷 <input type="checkbox"/> タクシー・観光バス
	<input type="checkbox"/> その他 _____

※本書が提出された場合、以下の条件に同意したものとさせていただきます。

注 意 事 項	1 【スーパープレミアムたつのご商品券】取扱いに関して実施要項を厳守する。
	2 【スーパープレミアムたつのご商品券】取扱加盟店となった場合、加盟登録の廃止届を提出しない限り、次年度も加盟登録は自動継続される。
	3 【スーパープレミアムたつのご商品券】事業のPR及びアンケート調査等に積極的に協力する。