年　　月　　日

　出雲崎町長　　　　　　　　　様

申請者　住所(所在地)

個人又は法人名

(代表者職氏名)

電話番号

出雲崎町スポーツ・健康マイレージ商品券取扱店登録申請書

　私は、本商品券の取扱店として登録し、商品券換金の振込先口座を指定したいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 取扱店 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| 販売等物品又は提供サービス等の内容 |  |
| 振込先指定口座 | 金融機関名 |  |
| 支店名等 |  | 支店 | 種目 | 普通 ・ 当座 |
| 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |

（備考）

１　申請者が複数の店舗を登録しようとするときは、店舗ごとに申請すること。

２　申請内容に変更があるときは、取扱店名称及び変更箇所を記入のうえ、再申請すること。