

御殿場市商工会 商業係 行
FAX 0550-84-0605

R3御殿場市発行

「御殿場プレミアム付商品券」取扱店登録申請書

* 受信後受付返信いたします。送信から3日以内に返信が届かない場合は一報下さい。

正式名称 (事業所名・屋号・法人名)	フリガナ		
取扱店一覧に掲載する名称	上記と同様の場合記入不要 フリガナ		
店舗責任者名			
店舗所在地	御殿場市		
郵送物宛先	上記と同様の場合記入不要		
業 種	詳細に記入		
業種区分	小売 ・ サービス ・ 飲食 ・ その他		
TEL	— —		
FAX	— —		
担当者名	所属	氏名	
本社所在地	御殿場市内 ・ 御殿場市外		
売場面積	m ²	テイクアウト	あり ・ なし
変更・追加事項等	/		

* 以下記入不要です。

* 備 考 *	
* 受付日付 *	年 月 日
* 受付番号 *	No _____

* 複数店舗申請の場合はコピーして下さい。

令和 3 年 6 月 21 日 (月) 申請一次締切期限

* 申請に伴う取得情報は、この事業目的以外には利用いたしません。

* 上記以降は一覧表に掲載できませんがHPには随時掲載追加していきます。

