

FAXでのご提出は 0869-22-3304 へ

メールでのご提出は hisyo@city.setouchi.lg.jp へ

(様式1)

年 月 日

瀬戸内市 e 街ギフト加盟店誓約書兼申込書

瀬戸内市長 様

瀬戸内市 e 街ギフト加盟店規約に同意したことを誓約のうえ、「瀬戸内市 e 街ギフト加盟店」になることを下記のとおり申し込みます。

記

郵便番号	〒 -		
★所在地			
フリガナ			
法人名			
フリガナ			
★店舗名			
フリガナ			
★代表者（役職・氏名）			
★業態（主な取扱品目）	1. 飲食店 2. おみやげ・物産 3. GS、交通・レンタカー 4. 宿泊 5. 小売・スーパー 6. 文化施設 7. その他（ ）		
★電話番号		FAX番号	
担当部署		★担当者氏名	
ホームページ（URL）			
★パソコン・タブレット端末保有有無	保有している ※保有していないと申し込みできません		
★メールアドレス			
★取り扱い金融口座 （換金振込先）	金融機関名		支店名
	口座種類		口座番号
	口座名義	(フリガナ)	

※口座を確認できる書類（通帳のコピー）を添付してください。 ★は必ず記入して下さい。

電子スタンプの台数をいずれかに○をしてください。

① 1台のみ

② 複数台（ 台）

②の複数台、必要の方は理由や設置場所（住所、支店等）を詳細にご記入ください。

--

