

法人の場合

徳島プレミアム生活衛生クーポン参加店舗申請書

申請番号

※事務局記入欄

【注意事項】 ※ 楷書で正確にご記入ください。不備があった場合は申請を受付けることができませんのでご了承ください。  
※ 複数の店舗を有する場合は、店舗ごとに申請をお願いします。

事務局長 殿

申請日 西暦 2021 年 6 月 21 日

1 申請者の情報 ※法人または個人のいずれかに記入をお願いします。

申請書記入日を記入

法人の場合	法人名	フリガナ	株式会社とくしま				
	代表者役職	代表取締役	代表者名	徳島 太郎			
	所在地 <small>※都道府県名から記入</small>	郵便番号	1 1 1 - 0 0 0 0	東京都千代田区霞が関1-3-1			
		担当者	氏名	徳島 花子	TEL	000 - 000 - 0000	携帯
代表者名	郵便番号	<p>「本社所在地」を記入 ※本社所在地が県外の場合はその所在地を記入 ※必ず都道府県から記入</p>					
個人事業者の場合	TEL	- -	携帯	- -			

2 申請店舗の情報 ※ポスターなどの郵送物は店舗あてお送りします。

店舗名	フリガナ	トクシマリヨウ				
	徳島理容	忘れず記入				
所在地 <small>※FAX番号以外はHPに掲載されます。</small>	郵便番号	7 7 0 - 8 5 7 0	徳島県 徳島市万代町1-1			
	TEL	000 - 000 - 0000	FAX	000 - 000 - 0000		

3 申請内容

必ず✓を記入

ガイドライン実践店ステッカーに記載されている団体名およびNOを記入 ※団体名は必ず正式名称で記入

※開設届または許可書を確認し、該当項目にチェックを入れてください。

<input checked="" type="checkbox"/> 理容店	<input type="checkbox"/> 美容店	<input type="checkbox"/> クリーニング	<input type="checkbox"/> 公衆浴場（銭湯）
所属団体名（ステッカーに記載されている団体名を記入）		徳島県理容業生活衛生同業組合	
ガイドライン実践店ステッカー取得番号 ※右詰め		0 0 0 - 0 0 0	※ステッカーに右上に記載されているNo.を記入してください

4 換金振込先金融機関

※指定した金融機関の支店

阿南信用金庫・阿波銀行・四国銀行・徳島県下農業協同組合・徳島県信用農業協同組合連合会・徳島信用金庫・徳島大正銀行より換金を行う金融機関を記入  
※上記以外の金融機関での換金は不可（あいうえお順）

金融機関名	〇〇銀行	支店・支所名	▲▲支店
<input checked="" type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座	金融機関コード ※右詰め	1 1 1 1
口座番号 ※右詰め	0 0 0 0 0 0 0	名義（カタカナ）	カブシキガイシャトクシマ

通帳に記載されているものを記入

「申請者名義」の口座を記入

※取得した個人情報（店舗・入金管理以外）は使用致しません。

個人事業者の場合

徳島プレミアム生活衛生クーポン参加店舗申請書

申請番号

※事務局記入欄

【注意事項】 ※ 楷書で正確にご記入ください。不備があった場合は申請を受付けることができませんのでご了承ください。  
※ 複数の店舗を有する場合は、店舗ごとに申請をお願いします。

事務局長 殿

申請日 西暦 2021 年 6 月 21 日

1 申請者の情報 ※法人または個人のいずれかに記入をお願いします。

申請書記入日を記入

法人の場合	法人名	フリガナ						
	代表者役職		代表者名					
	所在地 ※都道府県名から記入	郵便番号	—					
		担当者	氏名	「本人確認書類」と一致する住所を記入				
個人事業者の場合	代表者名	徳島 太郎						
	個人事業者の自宅住所 ※都道府県名から記入 ※本人確認書類の住所と同じ住所を記入	郵便番号	1 1 1 — 0 0 0 0					
		東京都千代田区霞が関1-3-1						
	TEL	000 — 000 — 0000	携帯	000 — 000 — 0000				

2 申請店舗の情報 ※ポスターなどの郵送物は店舗あてお送りします。

店舗名	フリガナ	トクシマリヨウ					
	徳島 理容						
所在地 ※ FAX 番号以外はHPに掲載されます。	郵便番号	7 7 0 — 8 5 7 0					
	徳島県 徳島市万代町1-1						
TEL	000 — 000 — 0000			FAX	000 — 000 — 0000		

3 申請内容

必ず✓を記入

ガイドライン実践店ステッカーに記載されている団体名およびNOを記入 ※団体名は必ず正式名称で記入

<input checked="" type="checkbox"/> 理容店	<input type="checkbox"/> 美容店	<input type="checkbox"/> クリーニング	<input type="checkbox"/> 公衆浴場（銭湯）	※開設届または許可書を確認し、該当項目にチェックを入れてください。			
所属団体名（ステッカーに記載されている団体名を記入）			徳島県理容業生活衛生同業組合				
ガイドライン実践店ステッカー取得番号 ※右詰め			0 0 0 —		0 0 0 ※ステッカーに右上に記載されているNo.を記入してください		

4 換金振込先金融機関

※指定した金融機関の支店

阿南信用金庫・阿波銀行・四国銀行・徳島県下農業協同組合・徳島県信用農業協同組合連合会・徳島信用金庫・徳島大正銀行より換金を行う金融機関を記入 ※上記以外の金融機関での換金は不可（あいうえお順）

金融機関名	〇〇銀行			支店・支所名	▲▲支店		
<input checked="" type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座	金融機関コード ※右詰め	1 1 1 1		支店コード ※右詰め	1 1 1	
口座番号 ※右詰め	0 0 0 0 0 0 0		名義（カタカナ）	カブシキガイシャトクシマ			

通帳に記載されているものを記入

「申請者名義」の口座を記入

※取得した個人情報は店舗・入金管理以外では使用致しません。