

石川県 Go To Eat キャンペーン

<加盟店登録申請書>

石川県GoToEatキャンペーン事務局 行 FAX:076-255-2947

<<記載の情報を基に加盟店登録、★マーク記載の項目はホームページへ掲載を行いますので丁寧な記入をお願いいたします>>

【基本情報】

※申請書に不明点があった際は記載の連絡先にご連絡する場合があります。

法人名 (事業者名)		営業許可番号 (食品衛生法にもとづき、保健 所から交付されている飲食 店の営業許可番号を記載)	
店舗名★	フリガナ	担当者名	フリガナ
店舗住所★	〒	★店舗TEL	- -
		担当者連絡先	- -
メールアドレス	@	FAX	- -
店舗の業態★ (ひとつ選択) ※該当する項目に丸を お付けください。	①居酒屋・和食 ②寿司・回転寿司 ③洋食 ④中華 ⑤ラーメン ⑥エスニック・韓国料理 ⑦焼肉 ⑧ファミリーレストラン ⑨ファーストフード ⑩カフェ・スイーツ ⑪その他		
カラオケ設備の有無 ※該当する項目の□にチェックを入れてください。	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		

【ステッカー、ポスター、マニュアル等の受取先について】

上記住所と同じ住所を送付先でよろしいでしょうか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
--------------------------	--

※受取先が上記住所と異なる場合は、下記情報のご記入をお願いします。

※該当する項目の□にチェックを入れてください。

受取先住所	〒	宛名	担当者名
			TEL

【振込先口座情報】※必ず通帳の見開きページのコピー（当座の場合は口座番号・フリガナの分かる写し）を添付してください。

金融機関コード (銀行コード)		金融機関名	
支店コード ※ゆうちょ銀行の場合は店番をご記入ください。		支店名	
口座 種別	普通 当座	口座番号	左詰めでご記入してください。
口座名義(フリガナ)			

【申請に伴う確認事項について】

1. 石川県GoToEatキャンペーン食事券取扱店誓約事項に同意する (取組宣言内容につきましては石川県GoToEatキャンペーンHP上にて必ずご確認ください)	<input type="checkbox"/> 同意する
2. 「いしかわ新型コロナ対策認証制度」の認証店となっている。 ※認証書のコピーをFAXください。	<input type="checkbox"/> はい

※該当する項目の□にチェックを入れてください。

◆送付先FAX番号:076-255-2947