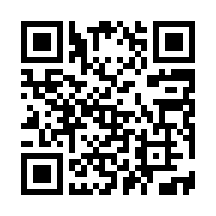
**大山崎町商工会プレミアム付き「ララン商品券」取扱店申込案内**

**① WEB申込フォームから申し込む　期限**8月14日(水)迄

　　https://forms.gle/nN4ww1BJKZtyh6gt5

　　スマートフォンでQRコードを読み込み入力できます。

　　昨年と同じ内容でお申込み頂く方もこちらで簡単に登録可能。

**② 取扱店申込用紙に記入しＦＡＸで申し込む**　　　　　　令和６年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 住 　所 | （一覧表記載） | | | | | | | | | |
| 事業所名 | （一覧表記載） | | | | | | | | | |
| 事業内容 | （一覧表記載・主な取扱品） | | | | | | | | | |
| 代表者名 |  | | | | | | | | | |
| 電話番号 | （一覧表記載） | | | | | | | | | |
| 【コメント欄】お店のサービス・PR等（30字まで） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 前回のコメントと同じでよい（右欄へ「○」をお願いします）　　　**⇒** | | | | | | | | |  | |
| 商品券実施について確認しました（右欄へ「○」をお願いします）　**⇒** | | | | | | | | |  | |

* 取扱店一覧に記載する事業所名、住所、電話番号を記入して下さい。
* 取扱店一覧に事業所のコメントを紹介しますので、希望される方はご記入下さい。(紙面上、ご記入内容の全てを掲載できない場合がありますのでご了承下さい。)
* 今年度は、町の「健康ララン券」の取扱店との同時募集はございません。

**●換金代金に係る振込指定口座**

①以前に登録指定した口座と同じの場合は、下欄へ○表示を。（○表示された場合は、次の②欄記入は不要です）

|  |  |
| --- | --- |
| 以前指定した同口座でよい |  |

②指定先（＊新規登録される場合または、口座を変更される場合は下記へご記入下さい。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | | | | | | | |
| 口座名義 |  | | | | | | | | | |
|  | 金融機関名 | 支店名 | 科目 | 口座番号 | | | | | | |
| 金融機関 | 銀行  　　　　　　　 信用金庫  　　　　 農業協同組合 |  | 普通  当座 |  |  |  |  |  |  |  |

FAX　075－956－4601 または、ご持参下さい。

＊申し込み期限：令和６年８月１４日（水）

大山崎町商工会　【電話】075-956－4600