

加盟店登録申請書 <FAX用>

◆ ご記入いただいた情報の一部をGo To Eatキャンペーン長崎ホームページ上に掲載いたします。

※印は記入必須項目です。

同意	本キャンペーンにおける、加盟店登録同意書に同意します。※				同意する →	<input type="checkbox"/>	
	個人情報の取り扱い ※				同意する →	<input type="checkbox"/>	
事業者情報	事業者名 (法人名)				ご記入日 ※	令和 年 月 日	
	代表者役職名 (法人の場合のみ)	代表者氏名 ※			姓	名	
	申請者住所 ※	〒	—	—	都・道 府・県	区・市・郡	
		町域・番地			建物名・ 部屋番号		
	電話番号 ※	—	—	—	メールアドレス	@	
FAX番号 ※	—	—	—	担当者氏名 ※			
店舗情報	店舗名 ※ <small>(ホームページの加盟店一 覧に掲載されますので、間違 えがないように記載して ください。)</small>	フリガナ					
	店舗住所 ※	〒	—	—	長崎	県 市・郡	
		町域・番地			建物名・ 部屋番号		
	電話番号 ※	—	—	—	担当者氏名 ※		
	営業許可番号 ※	第		号	営業許可期間 ※	年 月 日 ~ 年 月 日 有効	
店舗の業態 ※ <small>右欄から番号を選びご記入ください (ホームページの加盟店一覧に掲載されるの で、間違えがないように記載してください。)</small>	<input type="checkbox"/>	番	1:和食 2:洋食・西洋料理 3:中華料理 4:アジア・エスニック	5:カレー 6:焼肉・ホルモン 7:鍋料理 8:居酒屋・ダイニングバー	9:創作料理・無国籍料理 10:ファミレス 11:麺類 12:カフェ・喫茶	13:パン・スイーツ 14:バー・お酒 15:その他	
店舗WEBサイトのURL (例: http://www.xxoo.jp)							
振込指定口座情報	金融機関コード ※				金融機関名 ※		
	支店コード ※ 店番				支店名・店名 ※	支店 店	
	科目 ※ (どちらかに✓)	<input type="checkbox"/>	普通口座	<input type="checkbox"/>	当座口座	口座番号 ※ (左詰めで記入)	
	口座名義人 ※				口座名義人カナ ※ <small>(漢字に記載のカナと一致するよ うに正確に記入ください)</small>		
証明書	本申請書とは別に「営業許可証」を添付し提出します。※						
	本申請書とは別に「振込先通帳(表紙を開いた見開き1・2ページ)」を添付し提出します。※						
※証明書の添付がない場合は登録できません。必ず一緒にFAXをお願いします。							

<事務局使用欄>	登録 <small>(該当する番号を記入)</small>	1. 可		連絡 <small>(該当する番号を記入)</small>	1. 済	受付日	令和 年 月 日
		2. 否			2. 未		事務局
	加盟店コード						

加盟店登録申請の最終締め切り：令和3年1月31日(日) 必着

Go To Eatキャンペーン 長崎事務局 加盟店用コールセンター TEL.095-824-2455 平日 午前10時～午後5時 (土日祝・12/28-1/3休業)

詳細はGo To Eatキャンペーン長崎 ホームページに掲載されている「加盟店募集要項(食事券取扱に関する契約事項)」をご確認ください。

824-2491 Go To Eatキャンペーン長崎 加盟店登録申請書

記入例

加明店登録申請書 <FAX田>

※黒いボールペンで枠内にはっきりと記載してください
(必ず枠内に収まるように記載をお願いします)
※記載は枠内に一行でお願い致します
(枠内二行にならないようお願い致します)

※印は記入必須項目です。

同意	本キャンペーンにおける、加盟店登録の取扱い ※	同意する → <input checked="" type="checkbox"/>	同意する <input checked="" type="checkbox"/>
同意	個人情報の取り扱い ※	令和 2 年	10 月 1 日
事業者情報	事業者名 (法人名)	〇〇〇〇〇〇株式会社	
代表取締役名 (法人の場合のみ)	代表取締役	代表者氏名 ※	長崎 市郎
申請者住所 ※	〒 855 - 0033 長崎 万才町7-1	道府県	長崎 区(市) 都
電話番号 ※	095 - 832 - 71 × ×	建物名・部屋番号	TBM長崎ビル7F
FAX番号 ※	095 - 832 - 71 × ×	担当者氏名 ※	長崎 市郎
店舗情報	店舗名 ※ (ホームページの加盟店一覧に掲載されますので、間違えがないように記載してください。)	フリガナ	ナガサキショウテン
店舗住所 ※	〒 855-0033 長崎 万才町7-1	道府県	長崎 区(市) 都
電話番号 ※	095 - 832 - 71 × ×	担当者氏名 ※	長崎 市郎
営業許可番号 ※	第 123456789 号	営業許可期間 ※	2018 年 10 月 1 日 ~ 2023 年 9 月 30 日 有効
店舗の業種 ※ 右側から番号を並びご記入ください (ホームページの加盟店一覧に掲載されますので、間違えがないように記載してください。)	8 番 番号を記入	1:和食 2:洋食・西洋料理 3:中華料理 4:アジア・エスニック	5:カレー 6:焼肉・ホルモン 7:焼 8:居酒屋・ダイニングバー 9:創作料理・無国籍料理 10:ファミレス 11:焼類 12:カフェ・喫茶 13:パン・スイーツ 14:バー・お酒 15:ホテル・旅館 16:その他
店舗WEBサイトのURL (例: http://www.xxxx.jp)	http://www.nagasakibewith.co.jp/		
金融機関コード ※	1 2 3 4	金融機関名 ※	●●銀行
支店コード ※ 店番	1 2 3	支店名・店名 ※	長崎 支店
科目 ※ (どちらかに)	<input type="checkbox"/> 普通口座 <input checked="" type="checkbox"/> 当座口座	口座番号 ※ (左詰めを記入)	1 2 3 4 5 6 7
口座名義人 ※	長崎 市郎	口座名義人 カナ ※ (漢字に記述のカナと一致するように正確に記入ください)	ナガサキ イチロウ
証明書	本申請書とは別に「営業許可証」を添付し提出します。*		
証明書	本申請書とは別に「振込先通帳(表紙を開いた見開き1・2ページ)」を添付し提出します。*		
証明書	※証明書の添付がない場合は登録できません。必ず一緒にFAXをお願いします。		

<事務局使用欄>	登録 (該当する番号を記入)	1. 可 2. 否	連絡 (該当する番号を記入)	1. 済 2. 未	受付日	令和 年 月 日
	加盟店コード				事務局	受付

加盟店登録申請の最終締め切り：令和3年1月31日(日)必着

Go To Eatキャンペーン 長崎事務局 加盟店用コールセンター TEL.095-824-2455 平日 午前10時～午後5時 (土日祝・12/28-1/3休業)

詳細はGo To Eatキャンペーン長崎 ホームページに掲載されている「加盟店募集要項(食事券取扱に関する誓約事項)」をご確認ください。