

令和7年度 下田市プレミアム付商品券取扱 登録申込書

フリガナ															
店 名 (※チラシ掲載名)															
住 所 (郵便物送付先)	〒 下田市														
連 絡 先	電 話 : F A X : メール :														
店舗販売面積	㎡														
業 種 (該当するものに○)	スーパー 飲食料品小売 飲食店					ドラッグストア 医薬品・化粧品小売 宿泊業					身回品小売 その他小売 サービス・その他				

私は、下田市・下田商工会議所が実施する商品券発行事業の趣旨に賛同し、
当店において商品券の取扱を希望したく申込みます。実施の際には主催者及び
商品券利用者に対して適切に対処致します。

令和7年 月 日

住所 ☐上に同じ事業所名 ☐上に同じ

代表者名

☐＜換金にあたり、小切手での受け取りを希望します。＞

または

☐ ＜振込を希望します。三島信用金庫の口座情報は以下のとおりです。＞

預金種別	当座預金 ・ 普通預金 ※下田中央支店以外の支店名（ 支店）															
口座番号 (右詰め)																
(フリガナ)																
口座名義人																

申込先 下田市2丁目12番17号 下田商工会議所 まで

FAX : 23-1160 メール : info@shimoda-cci.or.jp