

<b>深谷市電子プレミアム商品券_実証実験参加店舗申込書</b>
----------------------------------

※は入力必須項目です

精算登録団体 (*)	ご希望の精算登録団体に○をつけてください 深谷商工会議所          ふかや市商工会	
法人名 (*)		
代表者名		
住所 (*)	〒	
担当者氏名 (*)		部署名
担当者連絡先 電話番号 (*)		ご連絡用メールアドレス (*)
利用店舗名 (*)		
店舗住所 (*)	〒	
業種		
店舗URL		
営業時間	～	
定休日		
売上月報メール配信希望	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	
お店紹介文		
電子ポイント 決済方法 (*)	<input type="checkbox"/>	紙のQRコードのみ設置
<small>※配布物が異なるためご選択ください、途中で変更も可能です</small>	<input type="checkbox"/>	店舗用アプリのみ設置
	<input type="checkbox"/>	紙のQRコードと店舗用アプリ設置

店舗写真はメールでお送りください。 [token@trustbank.co.jp](mailto:token@trustbank.co.jp)

## ○振込先口座情報 (\*)

金融機関名	支店名
口座種別	普通預金    当座預金    別段預金    その他
口座番号	口座名義 (カナ)