

福咲スマイル商品券（第2弾）取扱店登録申請書

福崎町長 様

福咲スマイル商品券（第2弾）取扱店募集要領に同意し、取扱店の登録を申請します。

令和 年 月 日

事業所名 (店舗名)	フリガナ ※公表の際には、当欄に記載された名称が掲載されます。		
代表者名	フリガナ	担当者名	フリガナ
所在地	〒 -		
連絡先	電話		FAX
	E-mail		
業種	1. 小売業 2. 飲食業 3. サービス業 4. その他 ()		
主な取扱品			
法人名	*別途法人名がある場合に記入		

換金口座登録申込書

商品券換金指定口座	金融機関名 銀行 信組 信金 農協 他 ()				店名 本店 本所 支店 支所 出張所					
	口座種別	普通 · 当座		口座番号						
	ゆうちょ銀行	通帳記号	1	0	-	通帳番号				
	口座名義人	フリガナ								
		氏名								
	住所	〒 - TEL ()								

*通帳の写しを添付の上、提出してください。

地域振興課受付

【申請書提出先】福崎町役場 地域振興課

【申請書提出期限】令和8年6月30日(火)

※令和8年2月16日までに登録申請いただいた店舗は、
商品券発送時に同封するチラシに掲載いたします。