

※受付番号

【記入例】

令和8年 〇月 〇日

(※会議所・商工会記入欄)

## 伊予市物価高騰対策商品券取扱事業者登録申請書

伊予市長 様

申請者(法人にあつては、法人の名称及び代表者氏名)

〇〇商会 株式会社

代表取締役 伊予太郎

下記のとおり取扱事業者の登録を申請します。なお、申請にあつては、裏面の誓約事項に同意いたします。

記

フリガナ	マルマルショウカイ (カ)	フリガナ	マルマルマルテン
事業所名	〇〇商会 株式会社	店名 ※チラシ表示名称	〇〇〇店
店舗所在地	〒 799-3111 伊予市下吾川0000-0		
電話番号	000-000-0000	FAX番号	000-000-0000
主な取扱業種 ※該当する番号に○印を付けて下さい。	1. 大型店 2. コンビニ 3. 各種食料品・酒類等 4. 飲食店・仕出し等 5. クリーニング・理美容 6. 宿泊・旅行 7. 写真・時計・メガネ等 8. ガソリンスタンド 9. 家電・機械器具等 10. タクシー 11. 衣料・身の回り品等 12. 雑貨・文具・書籍等 13. 自転車・バイク・農機具(修理・販売) 14. 医薬品・化粧品等 15. 建設業 16. その他小売業( ) 17. その他サービス業( ) 18. その他( )		

## 2 入金希望する金融機関口座 ※通帳の写しを添付してください。(通帳の表紙、表紙の裏のページ)

金融機関名	伊予 銀行・組合・信用金庫 郡中 支店		
預金種目	普通・当座	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
口座名義	フリガナ マルマルショウカイ カブシキガイシャ ダイヒョウトリシマリヤク イヨ タロウ 〇〇商会 株式会社 代表取締役 伊予 太郎		

----- 会議所・商工会記入欄 -----

## 伊予市物価高騰対策商品券取扱事業者登録証

上記(申請者)の店舗を「伊予市地域商品券発行事業実施要綱」に基づく取扱事業者であることを証明します。

商工団体名

代表者名

④

※本登録証は換金の際に提示が必要です。大切に保管ください。

換金期間

令和8年11月2日(月)まで

令和8年11月3日(火)以降は換金受付できないものとする