

# 新潟市「北陸応援割にいがたクーポン配布事業」加盟申請書

申請方法	〒950-0087 新潟市中央区東大通1-3-8 明治安田生命ビル 1階 新潟市「北陸応援割にいがたクーポン配布事業」運営事務局 宛てに FAX 又は メール FAX : 025-288-6242 e-mail: ouen_niigatashi@nta.co.jp
------	--

本申請における同意	<input type="checkbox"/> 裏面の同意事項を確認したうえで同意する 必ずし点を入れてください。
-----------	---

## 加盟事業者情報 ※以下の一部情報は市ホームページ等で掲載されます。

店名、屋号	フリガナ		電話番号	
住所	郵便番号※ハイフンなし		住所	
カテゴリ ※主たるものを 一つ選択	番号	A01_食料品 A02_和菓子、ケーキ、洋菓子 A03_ベーカリー A04_酒、お茶、珈琲 A05_医薬品、衛生用品、化粧品 A06_生活雑貨、日用品 A07_衣料品、ファッション雑貨 A08_時計、メガネ、宝石 A09_本、文具、おもちゃ、レコード、楽器 A10_家電、インテリア A11_自動車販売・整備、バイク A12_スポーツ、アウトドア、釣り具、自転車 A13_仏壇、仏具、墓石 A14_花、園芸 A15_スーパー、ホームセンター A16_ドラッグストア、コンビニ A17_その他小売り B01_和食、寿司、割烹 B02_洋食、イタリアン、フレンチ B03_中華、ラーメン、焼肉 B04_ファストフード、軽食、喫茶 B05_居酒屋、その他 C01_理容室、美容室 C02_エステ、ネイル、アイラッシュ C03_旅行、宿泊 C04_温泉、銭湯 C05_フィットネス、スポーツクラブ C06_映画館、ボウリング、カラオケ C07_鍼灸、整体、療術 C08_カメラ、写真館 C09_タクシー、運転代行 C10_クリーニング C11_学習塾、習い事、体験教室 C12_灯油、GS、カーリース C13_冠婚葬祭 C14_その他サービス		
店舗、事業者 サイトURL (任意記入)				

## 本申請における担当者情報

部署名		電話番号	
		FAX	
担当者名	フリガナ	e-mail	

## 振込先口座情報

金融機関名		金融機関コード (数字4桁)		支店名		支店コード (数字3桁)	
口座種別	番号	1.普通 2.当座 3.貯蓄 4.その他	口座番号	口座名義	フリガナ		

## 法人情報 (法人や組織・団体の場合のみご記入ください)

会社名 団体名	フリガナ		電話番号	
住所	郵便番号※ハイフンなし		住所	
代表者名	フリガナ			

## 事務局使用欄

受付日	加盟事業者番号	確認者①	確認者②	備考欄