

有田町物価高騰対策商品券交付事業
ありた暮らし・ささえ～る券取扱事業者 登録申込書

令和8年 月 日

事業所(店舗)名	代表者名
事業所(店舗)所在地 〒 ー 有田町	
連絡先 ・ 電話番号(必須): ・ メールアドレス(任意):	
事業内容(該当する業種を1つ選択してください。) <input type="checkbox"/> スーパーマーケット <input type="checkbox"/> ドラッグストア <input type="checkbox"/> コンビニエンスストア <input type="checkbox"/> 食料品・飲料品販売 <input type="checkbox"/> 飲食店 <input type="checkbox"/> 家具・家電製品販売 <input type="checkbox"/> ホームセンター <input type="checkbox"/> 衣料品販売 <input type="checkbox"/> 生活雑貨・日用品販売 <input type="checkbox"/> やきものの販売 <input type="checkbox"/> 理容・美容業 <input type="checkbox"/> 整体・整骨院・鍼灸院 <input type="checkbox"/> その他()	

※複数の業種に当てはまる場合は、
主の業種を選択してください。※どれにも当てはまらない場合は、
その他を選択し、括弧内に事業内容
をご記入ください。

同意事項

本商品券事業の登録資格、対象外商品、商品券の利用期間、換金方法(期間)、
事業者の責務に同意する場合のみ商品券取扱事業者として登録できます。☐ 本商品券事業について同意します。