送付先FAX番号:024－522―0051（オールふくしま食べて応援キャンペーン事務局）

オールふくしま食べて応援キャンペーン　加盟店登録申込書

1. 店舗基本情報

申込日:令和　年　月　日

運営会社名	ﾌﾘｶﾞﾅ	
運営会社代表者名	ﾌﾘｶﾞﾅ	
運営会社住所	〒　－	
電話・FAX番号	TEL　－　－	FAX　－　－
店舗名	ﾌﾘｶﾞﾅ	
店舗代表者名	ﾌﾘｶﾞﾅ	
店舗住所	〒　－	
店舗電話・FAX番号	TEL　－　－	FAX　－　－
緊急連絡先・メール	緊急連絡先（携帯電話番号）	E-mail　＊入力必須
ジャンル （該当全てに☑）	□食堂・レストラン　□日本料理店　□焼肉・中華料理店 □ラーメン・そば・うどん店　□寿司店　□旅館・ホテル □バー・ナイトクラブ　□喫茶店・カフェ　□ 居酒屋 □その他の飲食店（　）	

2. 入金口座情報の登録

金融機関名	（銀行コード:　）
支店名	（支店コード:　）
預金種別	□普通預金　□当座預金
口座番号	※7桁未満の場合は頭に0をご記入下さい。（例:0001234 ）
口座名義 （漢字・カナ両方ご記入下さい）	名義（漢字）: <記入例:株式会社食べて　代表　福島応援> 名義（カナ）: <記入例:カ)タベテ　ダイヒョウ　フクシマオウエン>
宣誓事項 （☑をご記入ください）	□ ふくしま感染防止対策認定店（オレンジステッカー取得店舗）である □ 業界ガイドラインに基づき新型コロナウイルス感染予防対策に取り組んでいる □ 本サービス利用規約及びプライバシーポリシーに同意する □ 反社会的勢力等ではない □ 本キャンペーンのルールを遵守し、不正利用はしない

オールふくしま食べて応援キャンペーン事務局
〒960－8041　福島市大町7番25号アクティ大町ビル3階
TEL:0570－041－067　＊事務局開設準備の為、10月31日までは080－7504－9755 または 080－3933－6683