この申込書はWordで作成しておりますので、ダウンロードしてお使いいただけます。

|  |  |
| --- | --- |
| ＦＡＸ・直接店頭でお申し込みの方はこの様式に記入して届け出ください。  ＷＥＢ申請の方も、二度手間になりますがＥｍａｉ（kawas@nine-town.org）で送信ください。  **利用店**の加盟登録申込書（FAX・直接用）  下記内容をご確認いただき、同意のうえ☑をつけていただきます。  □１．重要事項のご確認   1. 本事業で収集するすべての個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法令を遵守します。   ただし、本事業の関連事業実施に伴う連絡業務やデータ集計に使用する場合があります。   1. 本人の許可なく事務局以外の事業者や個人などの第三者に提供および公開することはありません。   □２．事業目的への賛同のご確認  私は、「飲んで乗っちゃイヤ！プロジェクト」の趣旨に賛同し、飲酒運転防止活動に努め、安心安全な地域  づくりに貢献するために利用券の普及活用と飲酒運転を無くす活動の啓もうに取り組みます。 | |
| 申込年月日 | ２０　　　年　　　月　　　日 |
| 事業所名 | 省略せず正式名称で |
| 代表者名 | フリガナ |
| 事業所住所 | 〒 |
| 事業所電話番号 | 連絡可能時間帯　　□9:00-12:00　　□13:00‐18:00　　□いつでも  番号 |
| 担当者氏名と  携帯電話番号 | （フリガナ）  □代表者と同じ　　　　　氏　名 |
| 連絡可能時間帯　　□9:00-12:00　　□13:00‐18:00　　□いつでも  番号 |
| 連絡方法 | □Ｅmail  加入後の連絡はできるだけＥmailにしますが、他の方法の方は選択してください。  □電話　□fax（番号　　　　　　　　　　　　　）　□郵送 |
| 事業所名等の  表記について | 事業の広報ＰＲの為に加盟店名をウェブサイトに掲載しますので、表示する名称をご記入ください。  （希望が無い場合は申込時の事業所名を掲載いたします）  ロゴマークや指定フォントは、メール等でご指定下さい。  掲載事項は、事業所名、地域名、電話番号を予定しています。 |
| 清算金振り込み先  口座情報 | 金融機関名　　　　　　　　　　　　銀行　　店名　　　　　　　　　　　支店  口座種類　　　普通　・　当座　　　口座番号  口座名義（フリガナ） |