

Solicitante
Nome da Loja:
Representante:

Solicitamos o registro como “Loja Parceira” do Programa do Cupom Local da Cidade de Kani, com base no Artigo 8, Parágrafo 2 das Diretrizes de Implementação do Programa do Cupom Local da Cidade de Kani. Outrossim, concordamos com os objetivos do Sistema de Contribuição Social da Cidade e com a contribuição de cooperação social.

1. Dados do solicitante

Loja Parceira	Furigana										
	Nome da Empresa										
	Endereço	〒 - Kani-shi									
	Representante										
	Benefício Premium	☐ Sim ☐ Não		Conteúdo do Benefício							
Conta Bancária	Nome do Banco	Juroku Bank ・ Tono Shinyo Bank ・ Ogaki Kyoritsu Bank ・ Gifu Shinyo Bank (agência:) Gifu Shoko Shinyo Kumiai ・ Tokai Rodo Kinko ・ Megumi Nogyo Kyodo Kumiai (agência:)									
	Conta	Tipo				Número da Conta					
		☐ Futsu/Normal ☐ Touza/Corrente				※Preencher pela direita					
	Furigana										
	Nome do Titular										

※O a escrita do nome do titular deve ser igual ao da caderneta bancária.

2. Dados da loja

Furigana			
Nome da Loja			
Endereço	Kani-shi		
Ramo (categoria)		④Telefone	
Site			
Apresentação da Loja			
Produtos			
Benefícios Premium			
Horário de Atendimento			
Feridos			

Encarregado:		Contato:	
--------------	--	----------	--

受付者記入欄							
区分 (分類)			番 号				
受 付 日	年	月	日	提出日 (市)	年	月	日
画像受付日	年	月	日	データ入力日	年	月	日