

あま咲きコイン加盟店兼販売店申込書

申込日 令和2年 月 日

以下の内容を必ずご確認の上チェックを入れてください。

あま咲きコイン（尼崎市地域通貨）加盟店規約、販売店募集要項を確認しました

事業者情報	会社名			
	代表者名			
	本社所在地	〒		
	電話			
<b>令和2年度の加盟店申込は2月15日で終了させていただきました。 令和3年度の実施は市のHPでご確認ください（時期未定）</b>				
店舗情報	住所			
	お店の種類	飲食・宿泊・物販・体験・観光 ※一番近いものを囲む		
	フリガナ 担当者氏名			
	電話番号		FAX (必須)	
	メールアドレス	@		
お店紹介	※あま咲きコインの利用対象商品・サービスやお店のご紹介をご記入ください。			

以下間違いがございますと、お支払いが出来なくなりますので、十分にご注意ください。

振込先情報 ※通帳のコピーもFAXでお送りください	金融機関名			
	支店名			
	口座番号			
	口座名義 (カ)			

ご質問や連絡事項

お問合せ（受託事業会社）

株式会社トラストバンク chiica事業部  
(あま咲きコイン事務局)  
Tel 03-6416-4215 (平日10時~17時)

事務局使用欄：