様式第２号

2019「プレミアム商品券」及び「大崎市プレミアム付商品券」
換　金　申　請　書

令和　　年　　月　　日

「宝の都（くに）・大崎」プレミアム商品券実行委員会　御中

商品券の換金をしたいので、下記のとおり申請します。

【取扱店の名称及び所在地】		
名称（めいしょう）（取扱店名）	㊞	
代表者名		
所在地	大崎市	
電話番号	取扱店の電話番号を記入して下さい。	
【申請額の計算】		
換金内訳	①専　用　券	金額（1,000×枚数）
	枚	円
	②共　通　券	
	枚	円
	小　計　枚	円
	③大崎市プレミアム付商品券	
	枚	円
	合　計　枚	円

※　上記について２回目以降は、コピーしてご使用下さい。
※　太枠内に必要事項を記入し、商品券を添えて提出してください。
※　商品券裏面には、社名を明記して下さい。（タナバン等を押印して下さい）
※　提出後は必ず事務局受付印をもらい、預り証として保管して下さい。
※　ご記入いただいた情報は、当会からの各種連絡や事業運営上必要な範囲で利用します。
※　申請締切日及び振込日が、土日、祝日の場合は、翌営業日とします。

事務局
受付印

上記について確認致しましたので受付し、写しを預り証として交付します。

受付番号がお分かりの方はご記入下さい

※事務局使用欄

	受付番号	受付者	※　振込予定日	種別	検印
No.			1.　15日～の25日 2.　月末～の翌月10日	1．大規模事業所 2．小規模事業所	