

※コピーしてお使い下さい。

令和 年 月 日

白河市共通商品券「敬老祝い商品券」換金申請書

白河市内商工会議所・商工会連絡協議会
会 長 鈴 木 俊 雄 殿

使用済商品券の換金をしたいので、加盟店規約第5条及び取扱規定により申請します。

※太線内をご記入の上、事前申請して下さい。

加盟店登録番号	(地区番号) 1 —		
申請者	住 所	白河市	
	事業所名		
換金指定日	令和 年 月 日		
使用済商品券 申請枚数	枚	※換金枚数が 〔20枚以下の場合は現金での換金、 21枚以上の場合は小切手での換金 となりますので予めご了承願います。	

換金についての注意事項

換金する際は、必ず換金申請書を換金日の3営業日前（別紙参照）までに提出してください。申請がない場合は換金できません。換金申請書はFAX・窓口・郵送等いずれかの方法で行ってください。

《FAXの場合》 FAX番号 0248-22-1300

《 郵送の場合 》 〒961-0957 白河市道場小路96-5 白河商工会議所 宛

※こちらには記入しないで下さい。

事務局記入欄	受理日	令和 年 月 日	受理者	
	商品券確認枚数		枚	
	支払方法	☐ 小 切 手	☐ 現 金	
	小 切 手 No.			
	支払金額	@500円×	枚＝	円

白河市共通商品券「敬老祝い商品券」換金申請書

令和 年 月 日

上記金額、正に、受領いたしました。

署名欄

No.	
-----	--