伊奈町キャッシュレス決済キャンペーン参加申込書兼同意書

チラシ掲載店舗名			
担当者名			
事業所所在地			
電話		ＦＡＸ	
加盟店状況	該当する数字に〇を付けてください。 ① d 払いの加盟店である　② au PAY の加盟店である ③ d 払いと au PAY 両方加盟店である。　④ どちらも加盟店ではない		

下記の各質問項目について、あてはまるものにチェックをお願いします。

Q1

□１　すでに d 払い（NTT ドコモ）の加盟店である。　**→Q2 に進んでください。**

□２　すでに au PAY（au）の加盟店である。　**→Q2 に進んでください。**

□３　すでに d 払い（NTT ドコモ）と au PAY（au）の両方とも加盟店である。
→質問は以上です。一番下の同意書にご署名、ご捺印のうえ商工会までお申し込みください。

□４　どちらも加盟店になっていない。　**→Q2 に進んでください。**

Q2

□１　新たに d 払い（NTT ドコモ）の加盟店になってキャンペーンに申し込みをしたい。
→ 後日決済業者の営業担当よりご連絡を差し上げます。

□２　新たに au PAY（au）の加盟店になってキャンペーンに申し込みをしたい。
→後日決済業者の営業担当よりご連絡を差し上げます。

□３　新たに d 払い（NTT ドコモ）と au PAY（au）の両方とも加盟店になってキャンペーンに申し込みをしたい。
→後日それぞれの決済業者の営業担当よりご連絡を差し上げます。

□４　すでに加盟店となっている d 払い（NTT ドコモ）もしくは au PAY（au）のみでキャンペーンに申し込みをしたい。（もう一方の加盟店にはならずにキャンペーン参加する）

以上となります。下記の同意書にご署名、ご捺印のうえ商工会までお申し込みください。

当事業所は「伊奈町キャッシュレス決済キャンペーン事業」の趣旨及び内容を理解し、参加店として申込みします。

なお、記入した情報を株式会社ＮＴＴドコモまたはＫＤＤＩ株式会社へ提供することに同意します。

事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿代表者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印