様式第５号

※クーポン取扱店舗用

**【全国旅行支援】** 新かがわ割クーポン　換金請求書

　令和　　年　　月　　日

新うどん県泊まってかがわ割事務局　御中

以下のとおり、新うどん県泊まってかがわ割事業における「【全国旅行支援】新かがわ割クーポン」の換金を請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 登録番号 | ※取扱店舗登録証に記載  　　　　　　　　第　　　　　　　　　　　号 |
| 住所 |  |
| 登録事業所名  ※店舗名が別の場合は店舗名も記入下さい。 | ※印は、社印の他ご担当様の認印・シャチハタも可とします。 |
| 緊急連絡先 | TEL: 　　　　　　　　　　　(担当者名　　　　　　　　　　　　　) |

㊞

|  |  |
| --- | --- |
| 今回請求金額 | 金　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円（　　　　　　月分） |
| クーポン枚数 | 枚 |

* クーポンの本券と半券を切り離している（半券は取扱店舗にて入金まで保管）
* 本券裏面に利用日、取扱事業者名（店舗名）を押印又は記入している
* 換金請求書に記入した枚数と利用済みクーポン券の枚数が合致している

※記入後1部取扱店舗様用に控えをとっておいてください。

※本様式が追加で必要な場合は、公式ホームページからダウンロードしてください。