

令和4年度「沖縄商工会議所地域商品券」換金申込書

申 込 日	令和	年	月	日
事 業 所 名				
(店 舗 名)				
経 営 者 名				
所 在 地	沖縄市			
事 業 所				
電 話 番 号				
担 当 者 名				
担当者連絡先				
(携帯番号)				

※※ 商品券裏面に必ず受領日・事業所名を記入または押印お願いします ※※

引換商品券枚数		引換商品券金額 (@500×枚数)
共通券 (A)	枚	円
専用券 (B)	枚	円
合 計	枚	円

↓ 下欄は、沖縄商工会議所・沖縄市商業活性化推進協議会事務局が記入します ↓

振込予定日	令和	年	月	日 ()
-------	----	---	---	-------

換金申込された
令和4年度「沖縄商工会議所地域商品券」は
沖縄商工会議所にて確認を行い
取扱店登録・同意書の指定口座へお振込み致します。

換金受付名簿 月分 NO. _____

受付担当者：

問い合わせ先： 沖縄商工会議所 中小企業振興部 TEL 938-8022