

「仙台市中心部商店街割増商品券」申込み書

※下記、太枠内にご記入し、封筒に入れて投函ください。

送り先：〒983-0034 仙台市宮城野区扇町2-1-3 (株)フェイス 内
仙台市中心部商店街「割増商品券」事務局行き

お申込

フリガナ

お名前

お申込

〒

住所

電話 ・ 携帯 () -

※引換え日当日に連絡がとれる番号をご記入ください(いずれかに○)

仙台市中心部商店街割増商品券
お申込み希望シート数合計

お申込み
希望シート数合計
(お一人様最大 5 シート)

※購入金額 /1 シート 8,000 円
(10,000 円分の割増商品券)

シート

- ※お一人様 5 シートまで申込可能です。
- ※お申込みはお一人様ごとに 1 回限りとさせていただきます。
- ※お住いの地域に関わらず、どなたでもお申込みができます。
- ※制限を超える数でのお申込みの場合は無効となります。
- ※**申込締切り 令和3年8月13日(金)必着**