

## 「利用店舗」の参画申請について

新型コロナウイルス感染症の全国的な拡大により、イベント等の中止や外出自粛が広まる中、飲食店等の経営環境が急激に悪化しています。このため、県内の飲食店や宿泊施設の飲食部門で利用できるプレミアム付き飲食券(ぐりぶー飲食券)や割引クーポン(ぐるめクーポン)を発行し、県内消費の活性化を図ることとしています。利用店舗の件数が多いほど、利用者が魅力を感じて利用が促進され、利用店舗の利益にもつながります。

ホームページに利用規約、注意事項及び誓約事項を記載しておりますので、ご確認の上、申請くださいますようお願いいたします。

### 【申請要件】

- ・食品衛生法に基づく「飲食店営業許可」又は「喫茶店営業許可」を受けている飲食店であること
- ・営業の主たる目的が、飲食店(宿泊施設の飲食部門を含む)であること
- ・登録しようとする店舗が鹿児島県内にあること
- ・鹿児島県が発行する「新型コロナウイルス感染防止対策実施宣言ステッカー」を取得すること

※申請要件の詳細につきましては、「鹿児島県プレミアム付き飲食券専用ホームページ」にある利用店舗規約、注意事項及び誓約事項を必ずお読みください。 ※<https://kagoshima.premium-meal.com/ticket/>

### 【申請方法】※申請の際に営業許可証の写しを添付してください。

#### FAX または郵送による申請

#### 鹿児島県プレミアム付き飲食券事務局 あて

〒892-0847 鹿児島市西千石町 11-25 フコク生命高見馬場ビル5階

FAX

**099-224-4456**

- インターネットによる申請、利用店舗規約、注意事項及び誓約事項はこちらから  
※<https://kagoshima.premium-meal.com/ticket/>



QRコード

お問い合わせ先

鹿児島県プレミアム付き飲食券事務局(コールセンター)

TEL

**0570-008-400**

9月・12月・1月・2月 9:00~17:00 平日のみ  
10月・11月 9:00~22:00 平日・土日祝  
(12/30~1/3 は、受け付けておりません)

## ぐりぶー飲食券・ぐるめクーポン利用店舗参画申請

ホームページに掲載の利用店舗規約と参画についての注意事項および誓約事項を必ずご確認の上、申請をお願いします。※私は、ホームページに掲載の利用店舗規約と参画についての注意事項および誓約事項を確認しましたので、下記に署名をいたします。

誓約事項に同意し、利用店舗の登録を申請します。[署名]

**事業者(本社)情報** ※「事業者」と「店舗」が同じ場合は、この欄は記入不要です。

ふりがな 事業者名称		ふりがな 代表者名	
住所(所在地)	〒 —		
電話番号	— —	FAX 番号	— —
担当者携帯	— —	Eメール アドレス	

**店舗情報** ※複数の店舗を申請する場合は、店舗数分をコピーしてご利用ください。

ふりがな		ふりがな	
店舗名		所在地	〒 — 鹿児島県
電話番号	— —	FAX 番号	— —
業種 (該当する番号に ○つけてください)	1 食堂・レストラン 2 日本料理店 3 料亭 4 中華料理店 5 ラーメン店 6 焼肉店 7 その他の専門料理店 8 そば・うどん店 9 すし店 10 酒場・ビヤホール 11 バー・スナック・キャバレー・ナイトクラブ 12 喫茶店 13 ハンバーガー店 14 お好み焼き店・焼きそば店・たこ焼き店 15 他に分類されない飲食店 16 持ち帰り飲食サービス業 17 配達飲食サービス業		
Eメールアドレス		参画する事業	<input type="checkbox"/> プレミアム付き飲食券事業 <input type="checkbox"/> ぐるめクーポン事業 <input type="text"/> 新型コロナウイルス感染防止対策実施宣言ステッカー利用者 ID
担当者名		担当者 携帯	— —

**振込口座について** ※複数の店舗を登録する場合は、店舗数分ご準備ください。

口座名義		(コード)	
口座名義 (カタカナ記入)	前株の場合は「カ」、後株の場合は「カ」、途中に入る場合は「(カ)」のように種類名を入力してください。	金融機関名	支店名
口座種類 (該当するものに ○をつけてください)	普通    ・    当座	口座番号	
持込振込方法区分 (該当するものに○をつけてください) ※区分の詳細は、別紙を参照ください。	・単独店舗事業者( ) ・複数店舗事業者 [ 単独店舗精算( ) / 単独店舗持込・一括振込( ) / 複数店舗一括持込・一括振込( ) ]		

◎申請書/送付先 「飲食店営業許可証」または「喫茶店営業許可証」の写しを添付してください。

**FAX**

099-224-4456

**郵送先**

〒892-0847 鹿児島市西千石町 11-25 フコク生命高見馬場ビル 5 階  
鹿児島県プレミアム付き飲食券事務局 宛

事務局記入欄