申請日：　　　　　年　　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| **イオン 幸せの黄色いレシートキャンペーン　団体登録申込書** | **店舗****ﾁｪｯｸ☑** |
| **お申込み店舗名** (必須) | ※2024年度より、1団体1店舗登録とさせていただきます　マックスバリュ / ザ・ビッグ / マルナカ　　　　　　　　　　　　　　　店 |  |
| **団 体 名** (必須) | ※正式名称をご記入ください。法人格ありの団体さまは「法人格」を含めご記入ください |  |
| **フリガナ** (必須) |  |  |
| **活動分野に「〇」** (必須) | **１** | 福祉の増進を図る活動 | **２** | 環境保全･環境学習の推進を図る活動 | **３** | 街づくりの推進を図る活動 | **４** | 文化･芸術の振興を図る活動 | **５** | 子どもの健康と安全の増進を図る活動 |  |
| 学校・PTAについては、学校本来の活動（行事など）とは別に、上記5分野に該当するボランティア活動を特に行っている場合に、その活動を支援の対象とします。 |  |
| **貴団体がどのような活動をされているか、詳細(目的・テーマ等)をご記入ください** (必須) |  |  |
| **団体連絡先**(必須)団体代表者の連絡先をご記入ください  | **住　所** | 〒 | 都・道・府・県 |  |
| ※市区町村・番地・ビル・マンション名 |
| **ＴＥＬ** |  | **携 帯** |  |  |
| **FAX** |  |  |  |
| **代表者****氏名** | (姓) | (名) |  |
| **フリガナ** |  |  |  |
| **役　職** |  | **生年月日** | (西暦)　 　　年　 月 　日 |  |
| **E-mail** | **＠** |  |
| **団体設立年月** | (西暦)　　　　　　　年 月 | **構成人員****(人数)** | 人 |  |
| **担当者連絡先**(必須)上記とは別に連絡窓口となる方、活動拠点の責任者の連絡先をご記入ください | **住　所** | 〒 | 都・道・府・県 |  |
| ※市区町村・番地・ビル・マンション名 |  |
| **ＴＥＬ** |  | **携 帯** |  |  |
| **FAX** |  |  |  |
| **担当者****氏名** | (姓) | (名) |  |
| **フリガナ** |  |  |  |
| **E-mail** | **＠** |  |
| **連絡先（郵便物送付先を含む）は、　１．団体連絡先　　２．担当者連絡先　（○をつけて下さい）**(必須) |  |
| **団体登録****誓約書** (必須) | 「イオン 幸せの黄色いレシートキャンペーン」団体登録申込にあたり、別添「団体登録にあたってのお願い」の記載事項を確認し、下記3項目に同意「✓」し、誓約いたします。 |  |
| 1. イオングループの個人情報の取扱方法について
 | **□同意する** |
| 1. 当団体は営利、行政機関、政治、宗教団体ではない。また、営利、政治、宗教活動を目的とした活動ではない
 | **□該当しない** |
| 1. 反社会的勢力を利用していないこと、反社会的勢力の運営・管理等する事業等に対して指導、協力、補助等をしていないこと、並びに、反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有しないことを保証するとともに、将来にわたってもこれらを確約する。
 | **□同意する** |
| 　年　　　 月　 　 日 | 団体代表者 ご署名　 |

以下、弊社記入欄　※審査判定（合格・不合格）、日付の記入、及び押印してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | (1)書類 | (2)面談 | 運営会社 | イオン |
| 審査結果 | 合格・不合格　 /　 店長㊞ | 合格・不合格　 /　 店長㊞ | 合格・不合格　 /　本社㊞ | 総　 /　　㊞ 　社 　/　　㊞　 |