

キャッシュレス・消費者還元事業参加申込書

株式会社OCS 御中

お申込日 西暦 年 月 日

ご提出いただきました申込書等はいかなる場合においても返却いたしません。

※黒のボールペンで太線枠内を正確にもれなくご記入ください。

当方は事業記載の旨等事項およびキャッシュレス・消費者還元事業... 貴社との間に加盟店契約がある場合、下記情報を貴社の必要

申告事項

※本制度の適用を受けるためには、下記「申告事項」の内容を確認していただく必要がございます。加盟店登録要領

- A~Fのすべての項目について確認のうえ、☑印を付けてください。
A. 加盟店登録要領に記載された表面別紙2の対象外業種に該当しません。
B. 暴力団等の反社会的勢力に係る事業者には該当しません。
C. 資本金又は従業員数が、表面別紙1の業種別基準を下回っています。
D. 資本金又は出資金が、5億円以上の法人に100%の株式を保有されていません。
E. 直近3年間の平均課税所得が、15億円を超えていません。

☐ F. 加盟店登録要領に記

●中小・小規模事業者の登録要領
① 業種等 業種
② 日本国内 日本
③ 安定基準 安定
④ 指名停止非該当 経済
⑤ 法令順守 法令
⑥ 還元対象取引 還元
⑦ 事業構造等の確認 大企
法令

記入例 法人
ID未取得の場合

宣誓および同意事項

- 1. 決済事業者間での情報共有、および事前告知を行わず国又は補助金事務局から公表される場合があることに同意します。
2. 決済事業者もしくは補助金事務局から要求があった場合、本事業の要件を満たしていることが証明できる証拠を補助金事務局に提出します。
3. 国又は補助金事務局からの依頼により調査を実施する場合、必ず協力します。
4. 表面同意書「5.本事業に関する業務」(1)~(9)を適切に実施します。
5. 「不当な取引への対応に関して決済事業者が遵守すべき事項」によって求められる、加盟店情報の第三者提供について同意すること。
6. 上記「申告事項」を確認し、裏面のキャッシュレス・消費者還元事業参加に関する同意書の内容に同意のうえ申込みします。

同意する



同意して申込みの場合はチェック

1. 本事業におけるID取得状況

- ☑ 未取得 → 下記の項目を全てご記入ください
☐ 発行手続き申請中 (月 日頃申請)
☐ 取得済み → IDを右欄にご記入ください

加盟店ID情報 ※ID取得済みの場合は必ずご記入ください

加盟店事業者ID
加盟店ID
※複数店舗で加盟店IDを取得済みの場合は、代表1店舗分のみIDをご記入ください

2. 既存加盟店契約の有無

☐ 既存契約なし ☑ 既存契約あり
既存契約がある場合は番号をご記入ください
加盟店番号 1 2 3 4 5 6 7 支店番号 1 2 3 4

3. 対象決済サービス

☑ OCSクレジット ☑ 電子マネー
※本事業期間中の電子マネー加盟店手数料は「OCS電子マネー加盟店申込書」の内容に関わらず、税込3.25%以下に設定いたします。
電子マネーの取扱がある場合 本事業期間終了後の加盟店手数料率は税別3.25%以下となることに同意する 同意する ☑

4. 法人区分

☐ 個人 ※個人事業主の方は営業の実態を確認できる証拠を合わせてご提出ください。
☑ 法人・その他 → ☑ 中小企業 ☐ 組合・連合会 ☐ 一般社団・財団等 ☐ 公益法人等 ☐ その他

【 加盟店ID取得済みの場合は、「5.企業情報」以下の薄黄色の網掛け項目のみご記入ください 】

5. 企業情報

法人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 0 0 0 ※個人企業の場合は記入不要
フリガナ カシオオクス
会社名 株式会社OCS
会社所在地 〒 111 - 1111 フリガナ 林カクナル
代表者氏名 オクス 太郎 役職 代表取締役
生年月日 西暦 1965 年 1 月 1 日 自宅TEL 123 - 123 - 1234
自宅住所 〒 111 - 1111 フリガナ 林カクナル
設立年月日 西暦 1950 年 1 月 1 日 資本金 5000 万円 従業員数 50 人

6. 担当者情報

フリガナ オクス 次郎
担当者氏名 オクス 次郎 部署・役職 経理部長
担当者TEL 123 - 123 - 1234 メールアドレス abc @ abc
制度に関するご案内送付先 ☑ 会社所在地 ☐ 店舗所在地

7. 店舗情報

フリガナ オクスショップ
店舗名 OCS SHOP TEL 123 - 123 - 1234
店舗所在地 〒 111 - 1111 フリガナ 林カクナル
事業所区分 ☐ EC店舗 ☑ 固定店舗 ☐ 移動店舗 ☐ その他
事業所分類 ☐ フランチャイザー ☐ フランチャイジー ☐ ガソリンスタンド ☑ 左記に該当しない
店舗売上高(直近1年) 2000 万円 店舗管理者氏名 オクス 三郎 端末台数 1 台
確認事項① ☐ はい 風営法上に則る「風俗営業」「性風俗関連特殊営業」「接客業務受託営業」となる営業を行っている
確認事項② ☐ はい 風営法2条1項1号の営業許可 & 旅館業の営業許可を持っている
確認事項③ ☐ はい 風営法2条1項1号の営業許可 & 食品衛生法第52条第0項の許可 & 生活衛生同業組合の組合員 & 組合からの指導を受けている

8. 決済端末情報

※既に決済端末を導入済の場合は13桁の端末番号をご記入ください
設置会社 端末番号(端末の裏面・側面等または売上票に記載の番号)
(株) 琉球銀行 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 0 0 0

9. 業種、取扱い商品・サービス

※上欄の取扱い商品・サービスをご記入のうえ、下記の該当する業種欄に○印をお付けください
取扱い商品・サービス 食料品
I 卸売業、小売業
M 宿泊業、飲食サービス業
N 生活関連サービス業、娯楽業
O 教育・学習支援業
P 医療、福祉
R サービス業(他に分類されないもの)
D 建設業
E 製造業
F 電気・ガス・熱供給・水道業
G 情報通信業
H 運輸業・郵便業
J 金融業・保険業
K 不動産業・物品賃貸業
L 学術研究、専門・技術サービス業
T 分類不能の産業

加盟店ID未取得の場合は記入不要です

端末が複数台ある場合は全ての端末情報を記入して下さい

株式会社OCSとのご契約がある場合に加盟店番号の記入を

電子マネーについて新規お申込みの場合は取り扱い希望ブランドにチェックを入れて下さい。現在ご契約中の場合はご契約中のブランドに

法人の印鑑を押印して下さい。(実印、預金口座届け出でなくても可)

確認事項①、②、③については該当する場合のみチェックを入れて下さい。

Table with 7 columns: OCS使用欄, 加盟店手数料率, クレジット, 電マネ(ID), 電マネ(ID以外), 受付日, ID登録日, サービス情報登録日, 端末情報登録日, 有効日

キャッシュレス・消費者還元事業参加申込書

株式会社OCS 御中

お申込日 西暦 年 月 日

ご提出いただいた申込書等は、いかなる場合においても返却いたしません。

※黒のボールペンで太線枠内を正確にもれなくご記入ください。

当方は事業者の皆さまおよびキャッシュレス・消費者還元事業の推進に、貴社との間に加盟店契約がある場合、下記情報を貴社の必要とするものとさせていただきます。

記入例 法人 ID取得済の場合

申告事項

※本制度の適用を受けるためには、下記「申告事項」の内容を確認していただく必要がございます。加盟店登録要領

- A~Fのすべての項目について確認のうえ、印を付けてください。
A. 加盟店登録要領に記載された裏面別紙2の対象外業種に該当しません。
B. 暴力団等の反社会的勢力に係る事業者には該当しません。
C. 資本金又は従業員数が、裏面別紙1の業種別基準を下回っていません。
D. 資本金又は出資金が、5億円以上の法人に100%の株式を保有されていません。
E. 直近3年間の平均課税所得が、15億円を超えていません。

F. 加盟店登録要領に記載

Table with 2 columns: ① 減資等, ② 日本国内, ③ 安定基準, ④ 指名停止非該当, ⑤ 法令順守, ⑥ 還元対象取引, ⑦ 事業構造等の確認

宣言および同意事項

- 1. 決済事業者間での情報共有、および事前告知を行わず国又は補助金事務局から公表される場合があることに同意します。
2. 決済事業者もしくは補助金事務局から要求があった場合、本事業の要件を満たしていることが証明できる証拠を補助金事務局に提出します。
3. 国又は補助金事務局からの依頼により調査を実施する場合、必ず協力します。
4. 裏面同意書「5.本事業に関する業務」(1)~(9)を適切に実施します。
5. 「不当な取引への対応に関して決済事業者が遵守すべき事項」によって求められる、加盟店情報の第三者提供について同意すること。
6. 上記「申告事項」を確認し、裏面のキャッシュレス・消費者還元事業参加に関する同意書の内容に同意のうえ申込みします。

同意する

同意して申込み場合はチェック

1. 本事業におけるID取得状況

- 未取得 → 下記の項目を全てご記入ください
発行手続き申請中 (月 日頃申請)
取得済み → IDを右欄にご記入ください

加盟店ID情報 ※ID取得済みの場合は必ずご記入ください

Table for store ID information with columns for store ID and branch ID.

2. 既存加盟店契約の有無

- 既存契約なし
既存契約あり → 既存契約がある場合は番号をご記入ください

3. 対象決済サービス

- OCSクレジット
電子マネー
電子マネーの取扱がある場合

4. 法人区分

- 個人
法人・その他 → 中小企業

【 加盟店ID取得済みの場合は、「5.企業情報」以下の薄黄色の網掛け項目のみご記入ください 】

5. 企業情報

Form for company information including法人番号, フリガナ, 会社名, 会社所在地, 代表者氏名, 生年月日, 自宅住所, 設立年月日.

6. 担当者情報

Form for staff information including フリガナ, 担当者氏名, 担当者TEL, メールアドレス, 制度に関するご案内送付先.

7. 店舗情報

Form for store information including フリガナ, 店舗名, 店舗所在地, 事業所区分, 事業所分類, 店舗売上高, 確認事項.

8. 決済端末情報

Table for payment terminal information with columns for terminal number and branch ID.

9. 業種、取扱い商品・サービス

Large table listing various business categories and services with corresponding codes.

加盟店IDは必ずご記入下さい。尚、経済産業省HPにて加盟店IDを取得した加盟店様に関しては加盟店事業者IDの

端末が複数台ある場合は全ての端末情報を記入して下さい

株式会社OCSとのご契約がある場合に加盟店番号の記入を

電子マネーについて新規お申込みの場合は取り扱い希望ブランドにチェックを入れて下さい。現在ご契約中の場合はご契約中のブランドに

法人の印鑑を押印して下さい。(実印、預金口座届け出でなくても可)

確認事項①、②、③については該当する場合のみチェックを入れて下さい。

Summary table with columns: OCS使用欄, 加盟店手数料率, クレジット, 電マネ(ID), 電マネ (ID以外), 受付日, ID登録日, サービス情報登録日, 端末情報登録日, 有効日.

キャッシュレス・消費者還元事業参加申込書

株式会社OCS 御中

お申込日 西暦 年 月 日

ご提出いただきました申込書等は、いかなる場合においても返却いたしません。

※黒のボールペンで太線枠内を正確にもれなくご記入ください。

当方は事業記載の店舗名および「キャッシュレス・消費者還元事業」または、貴社との間に加盟店契約がある場合、下記情報に貴社の必要

申告事項

※本制度の適用を受けるためには、下記「申告事項」の内容を確認していただく必要がございます。加盟店登録要領

- A~Fのすべての項目について確認のうえ、☑印を付けてください。
A. 加盟店登録要領に記載された表面別紙2の対象外業種に該当しません。
B. 暴力団等の反社会的勢力に係る事業者には該当しません。
C. 資本金又は従業員数が、表面別紙1の業種別基準を下回っています。
D. 資本金又は出資金が、5億円以上の法人に100%の株式を保有されていません。
E. 直近3年間の平均課税所得が、15億円を超えていません。

- F. 加盟店登録要領に記載
●中小・小規模事業者の登録
① 業種等
② 日本国内
③ 安定基準
④ 指名停止非該当
⑤ 法令順守
⑥ 還元対象取引
⑦ 事業構造等の確認

記入例 個人
I D未取得の場合

宣誓および同意事項

- 1. 決済事業者間での情報共有、および事前告知を行わず国又は補助金事務局から公表される場合があることに同意します。
2. 決済事業者もしくは補助金事務局から要求があった場合、本事業の要件を満たしていることが証明できる証拠を補助金事務局に提出します。
3. 国又は補助金事務局からの依頼により調査を実施する場合、必ず協力します。
4. 裏面同意書「5.本事業に関する業務」(1)~(9)を適切に実施します。
5. 「不当な取引への対応」に関して決済事業者が遵守すべき事項」によって求められる、加盟店情報の第三者提供について同意すること。
6. 上記「申告事項」を確認し、裏面のキャッシュレス・消費者還元事業参加に関する同意書の内容に同意のうえ申込みします。

同意する

同意して申込の場合はチェック

1. 本事業におけるID取得状況

- ☑ 未取得 →下記の項目を全てご記入ください
☐ 発行手続き申請中 (月 日頃申請)
☐ 取得済み →IDを右欄にご記入ください

加盟店ID情報 ※ID取得済みの場合は必ずご記入ください

Table with columns for 加盟店事業者ID and 加盟店ID. Includes a note: ※複数店舗で加盟店IDを取得済みの場合は、代表1店舗分のみのIDをご記入ください

2. 既存加盟店契約の有無

Form with checkboxes for 既存契約なし and 既存契約あり. Includes a table for 加盟店番号 and 支店番号.

3. 対象決済サービス

Form with checkboxes for OCSクレジット, 電子マネー, 楽天Edy, WAON, nanaco, 交通系IC, ドコモID. Includes a note: ※本事業期間中の電子マネー加盟店手数料は「OCS電子マネー加盟店申込書」の内容に関わらず、税込3.25%以下に設定いたします。

4. 法人区分

Form with checkboxes for 個人, 法人・その他, 中小企業, 組合・連合会, 一般社団・財団等, 公益法人等, その他.

【 加盟店ID取得済みの場合は、「5.企業情報」以下の薄黄色の網掛け項目のみご記入ください 】

5. 企業情報

Form for 5. 企業情報. Includes fields for 法人番号, フリガナ, 会社名, 会社所在地, 代表者氏名, 生年月日, 自宅住所, 設立年月日, 資本金, 従業員数.

6. 担当者情報

Form for 6. 担当者情報. Includes fields for フリガナ, 担当者氏名, 担当者TEL, メールアドレス, 部署・役職, 経理部長.

7. 店舗情報

Form for 7. 店舗情報. Includes fields for フリガナ, 店舗名, 店舗所在地, 事業所区分, 事業所分類, 店舗売上高, 確認事項①, 確認事項②, 確認事項③.

8. 決済端末情報

Table for 8. 決済端末情報. Includes columns for 設置会社 and 端末番号. Example: (株) 琉球銀行 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 0 0 0

9. 業種、取扱い商品・サービス

Table for 9. 業種、取扱い商品・サービス. Lists various industries and services with checkboxes for selection.

加盟店ID未取得の場合は記入不要です。

端末が複数台ある場合は全ての端末情報を記入して下さい。

株式会社OCSとのご契約がある場合に加盟店番号の記入を

電子マネーについて新規お申込みの場合は取り扱い希望ブランドにチェックを入れて下さい。現在ご契約中の場合はご契約中のブランドに

個人事業主様の場合会社名、会社所在地には店舗の名称、所在地を記入して下さい。

代表者様個人の印鑑を押印して下さい。(実印、預金口座届け出でなくても可)

資本金は本事業にご参加頂くに当たって必須となる情報となるため必ずご記入して下さい。

確認事項①、②、③については該当する場合のみチェックを入れて下さい。

Summary table with columns: OCS使用欄, 加盟店手数料率, クレジット, 電マネ(ID), 電マネ (ID以外), 受付日, ID登録日, サービス情報登録日, 端末情報登録日, 有効日.

キャッシュレス・消費者還元事業参加申込書

株式会社OCS 御中

お申込日 西暦 年 月 日

ご提出いただいた申込書等はいかなる場合においても返却いたしません。

※黒のボールペンで太線枠内を正確にもれなくご記入ください。

当方は事業記載の店舗名および「キャッシュレス・消費者還元事業」または「貴社との間に加盟店契約がある場合、下記情報に貴社の必要

申告事項

※本制度の適用を受けるためには、下記「申告事項」の内容を確認していただく必要がございます。加盟店登録要領

- A~Fのすべての項目について確認のうえ、☑印を付けてください。
A. 加盟店登録要領に記載された裏面別紙2の対象外業種に該当しません。
B. 暴力団等の反社会的勢力に係る事業者には該当しません。
C. 資本金又は従業員数が、裏面別紙1の業種別基準を下回っています。
D. 資本金又は出資金が、5億円以上の法人に100%の株式を保有されていません。
E. 直近3年間の平均課税所得が、15億円を超えていません。

F. 加盟店登録要領に記載

Table with 2 columns: ① 業種等, ② 日本国内. Includes categories like ① 卸売業, ② 安定基準, etc.

記入例 個人
I D 取得済の場合

宣誓および同意事項

- 1. 決済事業者間での情報共有、および事前告知を行わず国又は補助金事務局から公表される場合があることに同意します。
2. 決済事業者もしくは補助金事務局から要求があった場合、本事業の要件を満たしていることが証明できる証拠を補助金事務局に提出します。
3. 国又は補助金事務局からの依頼により調査を実施する場合、必ず協力します。
4. 裏面同意書「5.本事業に関する業務」(1)~(9)を適切に実施します。
5. 「不当な取引への対応」に関して決済事業者が遵守すべき事項」によって求められる、加盟店情報の第三者提供について同意すること。
6. 上記「申告事項」を確認し、裏面のキャッシュレス・消費者還元事業参加に関する同意書の内容に同意のうえ申込みします。

同意する

同意して申込は必ずチェック

加盟店IDは必ずご記入下さい。尚、経済産業省HPにて加盟店IDを取得した加盟店様に関しては加盟店事業者IDの記入は不要です。

1. 本事業におけるID取得状況

- 未取得 → 下記の項目を全てご記入ください
発行手続き申請中 (月 日頃申請)
取得済み → IDを右欄にご記入ください

加盟店ID情報 ※ID取得済みの場合は必ずご記入ください

Table for store ID information with columns for store ID and branch ID.

2. 既存加盟店契約の有無

Form with checkboxes for existing contracts and fields for store/branch numbers.

3. 対象決済サービス

Form for selecting payment services like OCSクレジット, 電子マネー, etc.

4. 法人区分

Form for selecting legal entity type like 個人, 法人・その他, etc.

【 加盟店ID取得済みの場合は、「5.企業情報」以下の薄黄色の網掛け項目のみご記入ください 】

5. 企業情報

Form for company information including法人番号, フリガナ, 会社名, 所在地, etc.

6. 担当者情報

Form for staff information including フリガナ, 担当者氏名, 担当者TEL, etc.

7. 店舗情報

Form for store information including フリガナ, 店舗名, 所在地, 事業所区分, etc.

8. 決済端末情報 ※既に決済端末を導入済の場合は13桁の端末番号をご記入ください

Table for payment terminal information with columns for terminal number.

9. 業種、取扱商品・サービス

Large table listing various business categories and services with checkboxes for selection.

端末が複数ある場合は全ての端末情報を記入して下さい。

株式会社OCSとのご契約がある場合に加盟店番号の記入を

電子マネーについて新規お申込みの場合は取り扱い希望ブランドにチェックを入れて下さい。現在ご契約中の場合はご契約中のブランドに

個人事業主様の場合会社名には店舗の名称を記入して下さい。

代表者様個人の印鑑を押印して下さい。(実印、預金口座届け出でなくても可)

確認事項①、②、③については該当する場合のみチェックを入れて下さい。

Summary table with columns for OCS使用欄, 加盟店手数料率, クレジット, 電マネ(ID), etc.