【書式2】団体登録申込書　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　2021年12月改定版

**店舗名**

三、訂正・削除・開示／ご本人から登録されている個人情報の訂正・削除・開示の請求があった場合は、迅速に対応します。第三者からの開示請求があった場合は、ご本人の承諾が無い限り開示しません。

二、管理／いただいた個人情報の漏洩、減失、棄損及び改ざんの防止、その他情報の適切な管理をおこないます。従業員及び業務委託先等に対して、個人情報管理の指導と適切な監督をおこないます。

一、利用目的／いただいた個人情報は、黄色いレシートキャンペーン実施に付随する業務(活動紹介や団体様と従業員間の連絡）をおこなう目的の範囲内でのみ使わせていただきます。

イオンは、個人情報を尊重し、個人情報保護に関する法令及びその他関係法令を遵守するとともに、次のような方針でグループ各社で管理をおこないます。

個人情報保護方針について

申込日：　　　　　　　　年　　　月　　　日

申請者：

**必須の項目は必ずご記入ください。**

TEL：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **年　上・下　期**  **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** | | | | | | | |
| **法　人　格** (法人の場合は必須) | |  | | 例）NPO法人など  ※営利を目的とする団体、行政機関は対象外とさせていただきます。 | | | |
| **団 体 名　(必須)**  正式名称をご記入ください。 | |  | | | | | |
| **フ リ ガ ナ　(必須)** | |  | | | | | |
| **活 動 分 野　(必須)** | | 番号 |  | | | | |
| **WEBサイト** | | http:// | | | | | |
| **地域の活動拠点の連絡先をご記入ください。**  **団体連絡先** | **住所(必須)** | 〒 - | | | 都 ・ 道  府 ・ 県 | | |
| **市区町村・番地(必須)** |  | | | | | |
| **ビル･マンション名等** |  | | | | | |
| **代表者氏名(必須)** | (姓) | | | | (名) | |
| **フリガナ(必須)** |  | | | | | |
| **ＴＥＬ(必須)** | －　　　　　　　　－ | | | | | |
| **ＦＡＸ** | －　　　　　　　　－ | | | | | |
| **E-mailアドレス** | **＠** | | | | | |
| **団体設立年月(西暦)(必須)** | 年 月 | | | 構成人員（人数） | | 人 |
| **地域の活動拠点の責任者の連絡先をご記入ください。**  **責任者連絡先** | **住所** | 〒 - | | | 都 ・ 道  府 ・ 県 | | |
| **市区町村・番地** |  | | | | | |
| **ビル･マンション名等** |  | | | | | |
| **責任者氏名(必須)** | (姓) | | | | (名) | |
| **フリガナ** |  | | | | | |
| **ＴＥＬ(必須)** | －　　　　　　　　－ | | | | | |
| **ＦＡＸ** | －　　　　　　　　－ | | | | | |
| **携帯** | －　　　　　　　　－ | | | | | |
| **E-mailアドレス** | **＠** | | | | | |
| **他店舗への登録状況(必須)** | | 有 ・ 無 | 登録店舗 | |  | | |
| ※登録は、「1団体1店舗のみの登録」とさせていただきます。  （但し、イオンリテール㈱店舗とマックスバリュ各社店舗など、運営会社が異なる店舗への複数登録は可とさせていただきます。） | | | | | |
| (必須) 下記2項目についてご確認の上、「✔」をお願いいたします。   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 2. 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 | | | | | | | |

【書式2】団体登録申込書　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　2021年12月改定版

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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)** |  | | | | |
| **※ 贈呈希望商品(必須)** |  | | | | |
| **上記希望商品を、貴団体の 活動にどのように役立てたいか ご記入ください。(必須)** |  | | | | |
| ※贈呈希望商品について  ・助成対象の活動分野（1～5）に定めている活動を行うために必要な商品に限ります。  ・貴団体の活動に必要で、原則イオンギフトカード使用可能店舗の取扱商品をご記入ください。  　（イオンギフトカード未導入店舗は、店舗で調達可能な商品をご記入ください。）  ・贈呈商品についてはご要望にそえない場合もございますので、ご了承ください。  　（レシート投函金額1%の合計が、ご希望商品の贈呈金額に届かない場合など）  ・イオンギフトカードで贈呈商品をお買い求めいただく際は、イオンが発行する各種カード特典（お客さま感謝デー特典、オーナーズカード  特典など）、クーポン企画（パスポートなど）、ポイントの付与（ＷＡＯＮ ＰＯＩＮＴなど）、ポイントの利用はご遠慮ください。  ・貴団体都合による途中退会、弊社判断による貴団体の登録取り消しは、贈呈対象外となり、贈呈商品のお渡しはいたしません。また、途中退会、登録の取り消し、贈呈対象外となった場合、弊社（当店）は、貴団体からの異議申し立てを一切受け付けません。 | | | | | |
| 以下、店舗記入欄 | | | | | |
| 登録可否結果 | | 確認・チェック欄 | | | |
| 可　　　否　　　保留　　(○をつける) | | 店　長 |  | | 印 |
| 店舗コメント： | | 実施責任者 |  | | 印 |
|  | | | | | |
| 団体登録有効期間および助成予定時期 | | 確認・チェック欄 | | | |
| 年　　月11日～　　年　　月11日まで | | 店　長 |  | | 印 |
| 贈呈実施時期　　　　年4・10 (○をつける)月頃 | | 実施責任者 |  | | 印 |
| 精算記録　　　実施日　　　　年　　　　月　　　　日 | | | | | |
| 贈呈実績 | | 確認・チェック欄 | | | |
| 贈 呈 品： | | 店　長 |  | | 印 |
| 贈呈方法： | | 実施責任者 | |  | 印 |
| (経費転用No. 伝票No.等)： | |