



# うめこちゃん プレミアム商品券発売!!

商品券13,000円分を  
10,000円で購入できるチャンス!!

事前に購入申込が必要です

30%  
おトクに  
使える!

※応募者多数の場合は抽選となります。

**販売金額** 1冊 10,000円  
(1,000円券×7枚、500円券×12枚綴り)

▶全店共通券 1,000円券×7枚

すべての取扱加盟店でご利用できます。

▶地域店舗専用券 500円券×12枚

大型店を除く取扱加盟店(地元店舗)でご利用できます。

**販売対象** 真室川町民 ※ご家族分で1回のみ申込が可能です。

**応募方法** 購入希望者は、チラシ裏面の購入申込書に必要事項をご記入のうえ、  
ポストに投函してご応募下さい。(商工会に受付BOXも設置しています)

**応募締切** 令和7年7月9日(水)消印有効

**購入限度額** 1人あたり 1冊 10,000円  
ご家族分として最大5冊 50,000円 (5名分)  
※ご家族以外の方の購入申込はできません。

★応募多数の場合は抽選となりますが

- ①高齢者(70歳以上)のみのご家庭の方
  - ②障がい者の方がいるご家庭の方
  - ③児童扶養手当(ひとり親等)を受給しているご家庭の方
- のいずれかの世帯に優先的に販売させていただきます。

※該当するご家庭の方は購入  
申込書の記入欄で□に✓を  
付けてください。

**販売方法** 当選された方へ【当選通知兼購入引換書】を郵送致します。販売日・  
販売場所・取扱加盟店等の詳細はそちらでご案内致します。

**使用期限** 令和7年 令和8年  
8月1日(金)~1月31日(土)

**お問い合わせ先** もがみ北部商工会真室川事務所  
☎62-2347 (土・日・祝日を除く午前9時から午後4時)

主催/もがみ北部商工会真室川支部 共催/真室川町

※留意事項についてはウラ面をご覧ください。



料金受取人払郵便



差出有効期限  
2025年7月16日まで

郵便はがき

9 9 9 5 3 9 0

真室川町プレミアム商品券発行事業

山形県最上郡真室川町大字新町232-9

もがみ北部商工会 行



令和7年7月9日(水)消印有効

## 留意事項

- ①本チラシ記載の購入申込書は、応募締切(令和7年7月9日)以降は無効となりますのでご注意ください。
- ②本商品券は当会指定のプレミアム商品券取扱店でのみご利用できます。
- ③本商品券は表面の金額と同額の商品・サービスなどにご利用できます。
- ④本商品券は公共料金等のお支払い、プリペイドカードへのご入金(チャージ)、金券類、ギフトカードのご購入にはご利用できません。
- ⑤本商品券のご利用の際につり銭はお出しできません。
- ⑥有効期限(令和8年1月31日(土))を過ぎた商品券は無効となります。
- ⑦一度購入した商品券の払い戻しや現金とのお引換はできません。
- ⑧購入された商品券の盗難、紛失、棄損に対して、当会ではその責任を負いません。

### ●取扱店について

うめこちゃんプレミアム商品券の取扱店については、当選された方へ**後日郵送の【当選通知兼購入引換書】に同封**しますので、そちらでご確認ください。

### ●引換会場・引換時間について

**7月27日(日) 町内5ヶ所で引換**を行います。

- ・午前9時30分～正午 ①遊楽館 ②安楽城地区総合施設 ③差首鍋地区生涯学習センター  
④釜淵地区総合施設 ⑤及位地区総合施設
- ・午後1時～午後3時 ①遊楽館

◎日時等の詳細は、当選された方に郵送される**【当選通知兼購入引換書】**でご確認ください。

◎【当選通知兼購入引換書】に記載の引換会場および引換時間にご都合によりご来場できない場合は**7月28日(月)以降商工会事務所**での引換になります。

※購入申込書に記入いただいた引換時間帯および引換会場のご希望に沿えない場合がございますので、予めご了承下さい。

### 「うめこちゃんプレミアム商品券」購入申込書

|                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |  |  |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--|--|
| ご住所                                                         | 〒<br>真室川町大字                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |        |  |  |
| 地区名                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |  |  |
| 申込者氏名<br>(世帯主)                                              | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | (フリガナ) |  |  |
| ご家族の氏名<br>(申込者以外のご家族の方)                                     | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 4      |  |  |
|                                                             | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 5      |  |  |
| 電話番号<br>(日中連絡の取れる番号)                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |  |  |
| 購入申込数                                                       | <input type="checkbox"/> 1冊 <input type="checkbox"/> 2冊 <input type="checkbox"/> 3冊 <input type="checkbox"/> 4冊 <input type="checkbox"/> 5冊<br>( <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください)                                                                                                                                                                       |        |  |  |
| 該当する方は<br><input checked="" type="checkbox"/> を付けてください      | <input type="checkbox"/> 高齢者(70歳以上)のみのご家庭の方<br><input type="checkbox"/> 障がい者の方がいるご家庭の方<br><input type="checkbox"/> 児童扶養手当(ひとり親等)を受給しているご家庭の方                                                                                                                                                                                                                         |        |  |  |
| 引換購入<br>希望会場<br>時間帯                                         | 7月28日(日)希望の方(午前/9:30~12:00 赤字は午前中のみ)<br><input type="checkbox"/> 遊楽館 <input type="checkbox"/> 釜淵地区総合施設<br><input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 及位地区総合施設<br><input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 安楽城地区総合施設<br>(13:00~15:00) <input type="checkbox"/> 差首鍋地区生涯学習センター<br>7月28日(月)以降希望の方<br><input type="checkbox"/> 商工会事務所(平日9:00~15:00) |        |  |  |
| いずれかに1つ<br><input checked="" type="checkbox"/> を<br>付けてください |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |  |  |

※添付の「プライバシー保護シール」を申込書に貼って、内容が見えないようにして応募してください。

※購入限度／**ご家族のみ**まとめて申込できます。

1名で申込の場合、**申込者氏名1**にご記入下さい。  
2名で申込の場合、**申込者氏名1**と**ご家族の氏名2**にご記入下さい。

5名まで申込可能です。(ご希望冊数分のご家族のお名前をご記入ください。)

★応募多数の場合は抽選となりますが

- ①**高齢者(70歳以上)のみのご家庭の方**
- ②**障がい者の方がいるご家庭の方**
- ③**児童扶養手当(ひとり親等)を受給しているご家庭の方** ※児童手当ではありません。

のいずれかの世帯に優先的に販売させていただきます。

※該当するご家庭の方は購入申込書の記入欄で□に✓を付けてください。