様式第２号（第７条関係）

　　年　　月　　日

社会福祉法人舞鶴市社会福祉協議会

会長　　　　　　　　　　　様

所在地

事業所名

代表者名　　　　　　　　　　　　　印

℡　　　　　　　　　Fax

大人用紙おむつ割引券助成事業利用取扱登録申請書

　社会福祉法人舞鶴市社会福祉協議会　大人用紙おむつ割引券助成事業実施要綱第７条第1項の規定により、大人用紙おむつ割引券の利用取扱店として登録を受けたいので申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 取扱店名 | |  |
| 所在地 | |  |
| 店舗責任者氏名  又は担当者氏名 | |  |
| 電話番号 | |  |
| 振込先 | 金融機関名 |  |
| 支店名 |  |
| 預金種別 |  |
| 口座番号 |  |
| （フリガナ）  口座名義 |  |