

渋谷スタディクーポン参画事業者登録申請書

平成 年 月 日

(あて先) 公益社団法人チャンス・フォー・チルドレン
(スタディクーポン・イニシアティブ運営事務局)

申請者 所在地・住所 [法人・任意団体:主たる事務所の所在地] [個人:申請者住所]

事業者名 [法人:法人名][任意団体:任意団体名][個人:申請者氏名]

代表者職氏名 [法人・任意団体:職氏名を記入し代表者印を押印] [個人:押印のみ]

印

「渋谷スタディクーポン提供事業」の参画事業者として登録したいので、関係書類を添えて申請します。
本事業実施要綱及び参画事業者募集要項に定める全ての項目に同意し、これを遵守することを誓約します。

申請者の区分	<input type="checkbox"/> 法人	<input type="checkbox"/> 任意団体	<input type="checkbox"/> 個人
--------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------------

<教室・事業所の情報> ※ 太枠内の情報は、「参画事業者リスト」等に掲載される予定です。

サービス提供の種類 ※複数選択不可	<input type="checkbox"/> A 教室型	<input type="checkbox"/> B 訪問型 (家庭教師等)	<input type="checkbox"/> C 通信型 (オンライン学習等)
教室名 (訪問・通信型の場合は屋号)	フリガナ		
	教室名(屋号)		
教室・事業所 所在地	〒 -		
提供する学校外 教育サービス	「指導している科目」を選択または記入し、WEBサイトのURLを記入してください。		
	指導している科目	<input type="checkbox"/> 国語 <input type="checkbox"/> 数学 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 社会 <input type="checkbox"/> 理科 <input type="checkbox"/> その他 ()	
URL			
利用者からの 問い合わせ先	電話	- -	

○担当者情報(弊社からのお問合せ窓口/文書は下記送付先・宛名でお送りし、登録決定等の連絡は下記のメールアドレスにお送りします。)

担当者氏名		部署名	
TEL	-	E-mail ※携帯不可	
文書等送付先 ※事務局からの 文書等の送付先	<input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ <input type="checkbox"/> 教室・事業所の所在地と同じ ※いずれかと同じ場合、宛名のみ記入		
	住所	〒 -	
宛名			

<支払先口座情報> クーポン利用分の支払については、次の私名義の口座に振込みされるよう依頼します。

ゆうちょ銀行 以外の銀行	金融機関コード				支店コード						
	金融機関名	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合 <input type="checkbox"/> 農業協同組合				支店名	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 支所 <input type="checkbox"/> 出張所				
	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座		口座番号(右詰め)							
	口座名義 (カナ)										
ゆうちょ銀行	コード	通帳記号				通帳番号(右詰め)					
	9900										
	口座名義 (カナ)										