

CFCスタディクーポン参画事業者登録申請書

年 月 日

(あて先) 公益社団法人チャンス・フォー・チルドレン

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][個人:記入不要]

「CFC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。

申請者区分 [] 法人 [] 任意団体 [] 個人
○ 当該年度中に「東北エリアの利用者」のクーポン10万円分以上の取り扱いを行った参画事業者は取扱料をお支払いいただきます。
取扱料口数 ※1口10,000円/年度 ※1以上の数字を記入
取扱料宛名 ※事業者名と同一の場合、宛名は記入不要

<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 [] 教室型 (学習塾等) [] 訪問型 (家庭教師等) [] 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 ※ア~エより選択 (複数選択可)
[] ア 学習 => 「指導している科目」を選択、または記入してください。
指導している科目 [] 国語 [] 数学(算数) [] 英語 [] 社会 [] 理科 [] その他 ()
[] イ 文化 [] ウ スポーツ [] エ 体験活動 => 「具体的なサービス内容」をすべて記入してください。
サービス内容 例:ピアノ、空手、野外活動
サービス対象 (複数選択可) [] 小学生 [] 中学生 [] 高校生
問合せ先/WEBサイト 電話 - - URL

○担当者情報(運営事務局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 [] 申請者住所と同じ [] 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。

金融機関コード 支店コード
金融機関名 [] 銀行 [] 信用金庫 [] 信用組合 [] 農業協同組合 支店名 [] 本店 [] 支店 [] 支所 [] 出張所
預金種目 [] 普通 [] 当座 口座番号(右詰め)
口座名義(カナ)
コード 通帳記号 通帳番号(右詰め)
9900
口座名義(カナ)