

2021 SCK 生活応援券 取扱事業者登録申込書 兼 登録証明書

公益財団法人堺市勤労者福祉サービスセンター
理事長 堀畑 好秀 様

2021 SCK 生活応援事業の趣旨に賛同し、取扱事業者として登録申込をします。

登録申込に際し、「2021 SCK 生活応援券」取扱店舗募集について（お知らせ）及び 2021 SCK 生活応援事業実施要綱に定められた事項を遵守することを確約します。

申請日 令和 3 年 月 日

1. 申込者

事業所番号						太枠内をすべてご記入ください。	
事業所名	フリガナ						
代表者名 (職・氏名)	フリガナ						
事業所住所	〒 -						
担当者名	フリガナ	電話番号	()	-			
		FAX 番号	()	-			
E-mail							
申込カテゴリ (いずれかに○)	飲食店 生活関連	小売店 サービス業	自動車関連 その他	住宅関連	健康・スポーツ関連		
取扱商品・ サービス例							

2. 店舗等の情報

取扱店舗名 (1と異なる場合)	フリガナ					
店舗住所 (1と異なる場合)	〒 -					
電話番号	()	-	FAX 番号	()	-	
店舗 URL						

貴事業所の取扱事業者登録申込を受理し、2021 SCK 生活応援券取扱事業者として登録したことを証明する。

公益財団法人堺市勤労者福祉サービスセンター

登録 No.

証明日 令和 3 年 月 日