別記第５号様式（第８条関係）

訪問理髪サービス協力店届出書

年　　月　　日

社会福祉法人南房総市社会福祉協議会

会　　長　　渋　谷　幸　一　様

届出者　　住　所

氏　名

訪問理髪サービス協力店として登録したいので、下記のとおり届出します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 店舗名 |  |
| 店舗住所 |  |
| 理（美）容所検査書確認番号 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 連絡先  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名（ゆうちょ銀行を除く） | 支店名 | 分類 | 口座番号 | フリガナ |
| 口座名義 |
|  |  | １普通２当座 |  |  |
|  |
| 金融機関コード |  |  |  |  | 支店コード |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ゆうちょ銀行 | 店名 | 預金種目 | 口座番号 | フリガナ |
| 口座名義 |
|  |  | １普通２当座 |  |  |
|  |
| 金融機関コード | 9 | 9 | 0 | 0 | 店番３桁 |  |  |  |

※千葉県登録証の写し及び通帳（金融機関名・口座番号・口座名義記載部分）の写しを

添付してください。