

石 卷 市 長 殿

名称（社名又は商号）

住 所

代表者職氏名

令和4年度石巻市「食」の自立支援事業事業者登録申請書

石巻市で実施される「食」の自立支援事業者として登録申請いたします。

記

名称・社名または商号			
所在地	〒		
代表者職氏名			
担当者職氏名	職		氏名
電話番号			FAX番号
許可（登録）番号			
食品衛生責任者名			
取引金融機関	銀行名	銀行・金庫 本店・支店	
	普通・当座	口座番号	
	口座名義人		
適用			
配達対応地区	旧石巻市地区・河北・雄勝・河南・桃生・北上・牡鹿		

上記に支店・営業所等で登録する場合、下記に本社について記入のこと。

名称・社名または商号			
住 所	〒		
代表者職氏名			
電話番号			FAX番号

様式第2号

令和4年度石巻市「食」の自立支援事業業務提携事業者

名称・社名または商号			
業 種			
本 社 所 在 地	〒		
営 業 所 等 所 在 地	〒		
代 表 者 職 氏 名			
電 話 番 号		F A X 番 号	
許 可 (登 録) 番 号			
適 用			
配 達 対 応 地 区	旧石巻市地区・河北・雄勝・河南・桃生・北上・牡鹿		

名称・社名または商号			
業 種			
本 社 所 在 地	〒		
営 業 所 等 所 在 地	〒		
代 表 者 職 氏 名			
電 話 番 号		F A X 番 号	
許 可 (登 録) 番 号			
適 用			
配 達 対 応 地 区	旧石巻市地区・河北・雄勝・河南・桃生・北上・牡鹿		

名称・社名または商号			
業 種			
本 社 所 在 地	〒		
営 業 所 等 所 在 地	〒		
代 表 者 職 氏 名			
電 話 番 号		F A X 番 号	
許 可 (登 録) 番 号			
適 用			
配 達 対 応 地 区	旧石巻市地区・河北・雄勝・河南・桃生・北上・牡鹿		

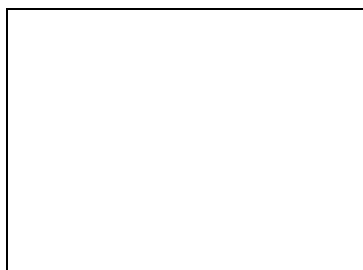
令和4年度石巻市「食」の自立支援事業

使用印鑑届

名称（社名又は商号）

住 所

代表者職氏名



- ※ 契約書及び請求書等に使用する印鑑を押印のこと。
法人—代表者印
個人—認印

殿

石 卷 市 長

令和4年度石巻市「食」の自立支援事業事業者登録について（通知）

令和4年 月 日付けで申請のありましたこのことについて、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

登 録 の 可 否	可 ・ 否
否 の 場 合 の 理 由	

担当 健康部介護保険課地域支援グループ

電話 95-1111 内線2436