

## しずおか子育て優待カード事業 協賛申込書

平成 年 月 日

市（町）しずおか子育て優待カード担当課 行

しずおか子育て優待カード事業の協賛店舗・協賛施設として、申し込みます。

（※ すべての項目を御記入ください。①～⑦は、県ホームページに掲載します。）

|  |
|--|
| ① 区分 ※ いずれかに○をつけてください。<br>買物 ・ 飲食 ・ 宿泊 ・ 遊び ・ 学び ・ その他 |
| ② 店舗・施設の名称   |
| ③ 所在地<br>〒   |
| ④ 電話番号   |
| ⑤ ホームページアドレス   |
| ⑥ 子育て応援サービス<br>※カードを持参した子ども同伴の保護者（妊娠中の方含む）に対するサービスを記入。 |
| ⑦ 店舗・施設情報 ※セールスポイント、子育て家庭へのメッセージ等を120字以内で記入。           |
| 協賛開始日<br>年 月 日   |
| 記入者所属部署・役職等  |
| 記入者氏名  |
| 記入者連絡先<br>電話番号（ ） F A X 番号（ ）<br>E-mail アドレス<br>（ ）    |