様式第１号（第２条関係）

年　　月　　日

（あて先）胎内市長

住所（所在地）

事業者名（店舗名）

氏名（代表者職氏名）　　　　　　　　　　　　　㊞

胎内市子育て応援カード事業協賛店登録届

次のとおり、胎内市子育て応援カード事業の協賛店として登録したいので届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| サービスを提供する店舗等の名称 | ※ |
| 所在地 | ※ |
| 電話番号 | ※ |
| ファックス番号 |  |
| ホームページアドレス |  |
| メールアドレス |  |
| 主な業務内容 | ※ |
| 営業時間 | ※ |
| 定休日 | ※ |
| 提供するサービス内容 | ※ |
| ●サービスを提供する日を限定する場合は、〔　〕内に曜日等を記入してください。 | 提供できる曜日等 |
| 備考 |  |

注１　※欄については、必ず記入してください。

２　記載された内容は、カード利用者に情報提供するとともに、市のホームページに掲載します。