第２号様式(第９条関係)

子育て応援カード事業協賛企業申込書

年　　月　　日

田上町長　　　　　　　様

住所（所在地）

企業名（店名）

氏名（代表者氏名）

　次のとおり、子育て応援カード事業の協賛企業として申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 | 〔フリガナ〕 |
| ※ |
| 所在地 | ※ |
| 電話番号 | ※ |
| FAX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 | ※　飲食・衣類・食品等・家電・温泉・工事・その他（　　　　　） |
| 営業時間 | ※午前・午後　　時　　分から午前・午後　　時　　分まで |
| 定休日 | ※ |
| 提供するサービスの内容 | ※ |
| 備考 |  |

　1　※欄については、必ず記入又は選択をお願いします。

　2　記載された内容は、カード交付者に情報提供し、町のホームページ等に掲載します。