

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	※
F A X 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。