

様式第 2 号（第10条関係）

十日町市地域子育て応援カード事業協賛申込書

令和 年 月 日

（あて先）十日町市長

十日町市地域子育て応援カード事業の協賛店として申し込みます。

店舗等の区分 (☑をつけてください)	☐ 買物	☐ くすり
	☐ 飲食	☐ 写真
	☐ 理美容	☐ 宿泊・入浴・旅行
	☐ クリーニング	☐ 体験・遊び
	☐ 金融	☐ 習い事
	☐ 住まい	☐ 公共施設
	☐ くるま・バイク・自転車	
店舗等の名称	※ (ふりがな)	
住 所	※〒 ー ー 十日町市	
電話番号・FAX番号	※ 電 話： ー ー FAX： ー ー	
提供する サービス内容	※ (サービス提供開始日：令和 年 月 日)	
営 業 時 間	※	
定 休 日	※	
交通アクセス		
メールアドレス		
ホームページアドレス		
店舗等のPR文		
ホームページへの 写真掲載	有 (写真 ・ 画像データ) ・ 無	
担 当 者	※ (連絡先： ー ー)	

(備考) 1 この申込書はサービスを提供する店舗ごとに作成してください。

2 ※印のある欄は必ずご記入ください。

3 太枠内の項目は、市ホームページ等に掲載します。