

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 〇 年 〇 月 〇 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) とおかまちししょうてん 十日町市商店	
住 所	※〒948-8501 十日町市 千歳町3丁目3番地	
電話番号・FAX番号	※ 電 話：025-757-3719 FAX：025-752-4635	
提供する サービス内容	※ カードの提示でポイント2倍！ (サービス提供開始日：令和 〇 年 〇 月 〇 日)	
営 業 時 間	※ 平日8：30～17：15、土曜9：00～15：00	
定 休 日	※ 毎週日曜日、第2火曜日	
交通アクセス	十日町駅から徒歩20分	
メールアドレス	t-kosodate@city.tokamachi.lg.jp	
ホームページアドレス	https://www.city.tokamachi.lg.jp/	
店舗等のPR文	十日町の名産品を数多く取り揃えています。 皆様のご来店お待ちしております！	
ホームページへの 写真掲載	(有) (写真・画像データ) ・ 無	
担 当 者	※ 〇〇 〇〇〇 (連絡先：025-757-3719)	

(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。