様式第５号

**しずおか子育て優待カード事業　協賛申込書**

　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 市（町）  静　岡　県 | しずおか子育て優待カード担当課　行 |

　しずおか子育て優待カード事業の協賛店舗・施設として、申し込みます。

　（※すべての項目を御記入ください。①～⑧は、ホームページに掲載します。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ①区分 | | | ※いずれかに○をつけてください。  買物　・　飲食　・　宿泊　・　遊び　・　学び　・　その他 |
| ②店舗・施設名 | | | （ふりがな） |
|  |
| ③所在地 | | | 〒 |
| ④電話番号 | | |  |
| ⑤ホームページアドレス | | |  |
| ⑥応援サービス | | | ※カード等を提示した子ども同伴の保護者（妊娠中の方含む）に対するサービスを記入 |
| ⑦店舗・施設か  　らのお知らせ | | | ※セールスポイント、子育て家庭へのメッセージ等を120字以内で記入 |
| ⑧全国共通展開  　への賛同 | | | ※他都道府県の子育て家庭への応援サービス提供について、いずれかに○をつけてください。  賛同する　・　賛同しない |
| 協賛開始日 | | | 年　　月　　日 |
| 記入者の情報 | 所属・役職等 | |  |
| 氏名 | |  |
| 連絡先 | 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |
| 県からの連絡方法 | | ※希望するものに○をつけてください。  電子メール　・　郵送　・　ＦＡＸ |