別記様式第２号（第８条関係）

子育て応援パスポート事業協賛企業登録届

　　年　　月　　日

聖籠町長　様

住所

企業名

代表者氏名　　　　 　　　　　　　　 印

電話番号

次のとおり、子育て応援パスポート事業協賛企業として登録します。

|  |  |
| --- | --- |
| 店舗等名称 |  |
| 店舗等所在地 |  |
| 店舗等電話番号 |  |
| 店舗等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 |  |
| 営業時間 |  |
| 定休日 |  |
| 提供するサービス内容  ●サービスを提供する日を限  定する場合は、（　　　）内に  曜日等を記入してください。 | 提供できる日  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 備考 |  |

記載された内容は、パスポート利用者に情報提供し、町のホームページにも掲載します。