

No.

子育て家庭優待事業 協賛申込書

平成 年 月 日

新 城 市 長 様

子育て家庭優待事業の趣旨に賛同し、協賛店舗・施設として申し込みます。

記

区 分	※ いずれかに○をつけてください 買 物 飲 食 学 習 文化・観光 レジャー・スポーツ 旅 行 美容・理容 その他		
フリガナ			
店舗・施設の名称 (代表者名)			
所 在 地	〒		
担 当 者	氏名		
電 話		F A X	
電子メール	@		
営 業 時 間	時 分 ~ 時 分(24 時間表示)		
定 休 日			
HP アドレス	http://		
割 引 等 の 特 典 内 容	※ カードを持参した子どもと保護者(妊娠中の方を含む)に対する特典を、例を参考にして定めてください。 【開始時期：平成 年 月 日】		
お 店 ・ 企 業 等 の P R し た い 内 容	※ 60 字以内でお願いします。		

(特典内容の例)
・毎月〇日は全商品〇%引き ・小学生以下のお子様にドリンク 1 杯無料サービス
・スタンプポイント〇倍進呈 ・店内授乳スペースをご利用できます など