



様式第1号（第4条関係）

洲本市子育て応援パスポート事業協賛店舗等申込書

年 月 日

洲本市長 様

洲本市子育て応援パスポート事業の協賛店舗等として登録を申し込みます。

住所または所在地	〒				
氏名または名称及び 代表者職氏名					
担当窓口	担当者（部署）				
	TEL	FAX			
	メールアドレス				
（フリガナ）					
店舗・施設等の名称					
ホームページアドレス					
協賛開始日	年 月 日				
協賛内容 （提供していただくサービスを提供の条件を記入してください。）	<input type="checkbox"/> 割引・無料 <input type="checkbox"/> プレゼント <input type="checkbox"/> その他（ ） 条件等（ ）				
業種区分 （いずれかに○をつけてください）	買う	食べる	学ぶ	見る・遊ぶ	住まい
	健康	理美容	育児	クリーニング	写真
	金融	その他（具体的に ）			
営業時間	午前・午後	時	分～午前・午後	時	分
定休日					
お店のPRや子育て家庭へのメッセージ					

店舗紹介用の写真等（1枚まで）がある場合は、電子メールで送信してください。  
メールアドレス kodomo@city.sumoto.lg.jp