

# やまぐち子育て応援パスポート事業 登録申込書

平成 年 月 日

(申込先) やまぐち子育て連盟

(申込者) 所在地

事業所名

代表者名

印

[ 担当者職・氏名

電話番号

F A X 番号 ]

やまぐち子育て応援パスポート事業の趣旨に賛同し、下記のとおり申し込みます。

記

<b>区 分</b> <small>※チェック、 複数選択可</small>	<input type="checkbox"/> 買う <input type="checkbox"/> 理容・美容 <input type="checkbox"/> 住まい <input type="checkbox"/> 多子世帯応援	<input type="checkbox"/> 食べる <input type="checkbox"/> クリーニング <input type="checkbox"/> 金融	<input type="checkbox"/> 見る・遊ぶ <input type="checkbox"/> 入浴 <input type="checkbox"/> 習う	<input type="checkbox"/> 交通・車 <input type="checkbox"/> 泊まる <input type="checkbox"/> その他 (            )
<b>名 称</b> <small>※正式名称</small>	ふりがな <span style="float: right;">略称使用希望の場合</span> <span style="float: right;">(略称:            )</span>			
<b>所 在 地</b>	〒            - ふりがな			
<b>電話番号</b>		ホームペー ジアドレス	リンク希望 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
<b>F A X 番号</b>		電子メール アドレス		
<b>営業時間</b>	:        ~        :	<b>定休日</b>		
<b>サービス 内 容</b> <small>※独自に設定</small>				
<b>多子世帯 向けサー ビス内容</b> <small>※独自に設定</small>				
<b>P R ・ セールス ポイント</b> <small>※100字以内</small>				

※ 支店等がある場合は、支店等の名称・所在地・電話番号等の一覧表を添付してください。  
 ※ 記載された情報は、やまぐち子育て応援パスポートホームページ等に掲載・広報します。  
 店舗の写真又はロゴの画像等を、メール又は郵送でお送りください。

《申込先》 やまぐち子育て連盟事務局

〒753-8501 山口市滝町1-1 山口県こども政策課

URL <http://www.yamaguchi-kosodate.net/yutai/>

TEL:083-933-2754 FAX:083-933-2759

Eメール [a13300@pref.yamaguchi.lg.jp](mailto:a13300@pref.yamaguchi.lg.jp)