

様式第6号

しずおか子育て優待カード事業 変更届

平成 年 月 日

市(町)

静岡県

しずおか子育て優待カード担当課 行

協賛内容を以下のとおり変更するので届け出ます。

| 変更する項目にチェック | 変更後の内容 | 現在の登録内容 |
|-------------------------------------|----------|---------|
| <input type="checkbox"/> 店舗・施設の名称 | | |
| <input type="checkbox"/> 所在地 | | |
| <input type="checkbox"/> 電話番号 | | |
| <input type="checkbox"/> ホームページアドレス | | |
| <input type="checkbox"/> 子育て応援サービス | | |
| <input type="checkbox"/> 店舗・施設情報 | ※120字以内。 | |
| 変更年月日 | | |
| 年 月 日 | | |
| 記入者所属部署・役職等 | | |
| 記入者氏名 | | |
| 記入者連絡先 | | |
| 電話番号 () FAX番号 () | | |
| E-mail アドレス () | | |