

多子世帯応援ショップ 協賛内容変更・廃止届

年 月 日

市・町・村 子育て支援担当課 へ
 (埼玉県福祉部 こども政策課 へ)

【届出者】

店舗、施設 の名称	
(代表者名)	
所在地	
担当者	
電話	

1 協賛内容を以下のとおり変更したいので届け出ます。

(1)変更の時期 年 月 日

(2)変更の理由

(3)変更の内容

変更する項目に○印をつけてください。協賛ツール追加送付希望の場合は必要枚数を記入してください。

変更項目 に●	変更項目	変 更 前		→	変 更 後	
	対象世帯 の要件					
	割引等の特典内容					
	店舗、施設等 の名称					
	電話	-	-		-	-
	F A X	-	-		-	-
	電子メール					
	ホームページ U R L					
	その他 ()					
	協賛ツール	A2ポスター	枚		A5ステッカー	枚
					不 要	

※ 該当する事項のみ記入してください。
 ※ 特別の事情がない限り、変更・廃止の1か月前までに届け出てください。

2 協賛を廃止したいので届け出ます。

(1)廃止の時期 年 月 日

(2)廃止の理由