

岩手県保健福祉部子ども子育て支援課 あて

(申請者) 住 所  
名 称  
代表者

「いわて子育て応援の店」協賛申込書

いわて子育て応援「i・ファミリー・サービス事業」の趣旨に賛同し、下記のとおり協賛を申込みます。

記

お店・企業の名称		(ふりがな)			
		※複数店舗(支店)がある場合、店舗毎に記入願います。			
区分(業務形態) HPの紹介等 カテゴリー に使用します		<input type="checkbox"/> 買う <input type="checkbox"/> 買う(コンビニ) <input type="checkbox"/> 食べる <input type="checkbox"/> 見る・遊ぶ <input type="checkbox"/> 泊まる <input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> 理容・美容 <input type="checkbox"/> 車・交通 <input type="checkbox"/> その他( )			
		※複数選択可。その他は、お店の業務形態が分かるよう記入願います。			
住所電話番号等		〒			
		電話 番号	FAX 番号		
		E- mail	HP URL		
お店・企業の紹介 セールスポイント等 をご記入くだ さい		【40字程度】			
		※お店の紹介パンフレット等ございましたら、一部ご恵願願います。			
サービス 内 容	【にこにこ店】 妊婦と18歳未 満の「子ども連 れ」のご家族 を対象に、 商品の割引や特 典などのサービ スを提供するお 店です。	<input type="checkbox"/> 商品代金料金など割引 <input type="checkbox"/> ポイントなど特典    ※複数選択可(レ点)			
	※サービス内容を具体的に記入願います。(毎日、毎週○曜日 全品○円引き、○%引き)				
	【ほのぼの店】 授乳スペース、 ミルク用のお湯 の提供など  子育て家庭が出 かけやすい環境 に配慮したサー ビスを提供する お店です。	<input type="checkbox"/> 授乳スペース <input type="checkbox"/> おむつ替えコーナー <input type="checkbox"/> ミルク用のお湯の提供 <input type="checkbox"/> ベビーカーのまま入店可 <input type="checkbox"/> 子ども連れ優先席    ※複数選択可(レ点)			
	※サービス内容を具体的に記入願います。	<input type="checkbox"/> その他			
営業時間		定休日		<input type="checkbox"/> 禁煙 <input type="checkbox"/> 分煙	
PR写真 ご希望の場合 HPに掲載します		・画像サイズはjpeg形式で640×480ピクセル以下で願います。 ・現像写真・ネガ・ポジの場合はご相談ください			
子育て応援メッセージ 子育て中の家族にメッセ ージをお寄せ下さい。					
担当者		所属・職 氏 名 連絡先(電話・FAX・メール)			

お申込み先 〒020-8570 岩手県保健福祉部子ども子育て支援課  
「i・ファミリー・サービス事業」協賛店募集担当 あて