

送付先

FAX 048-830-4784

電子メール a3320-40@pref.saitama.lg.jp

様式第4号

パパ・ママ応援ショップ 協賛内容変更・廃止届

年 月 日

市・町・村 子育て支援担当課 あて  
(埼玉県福祉部少子政策課 あて)

【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

[Empty box for reason of change]

(3) 変更の内容

変更する項目に○印をつけてください。

変更項目に●	変更項目	変 更 前		→	変 更 後	
	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URL					
	その他 ( )					

※ 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

[Empty box for reason of termination]