

多子世帯応援ショップ 協賛内容変更・廃止届

年 月 日

埼玉県福祉部少子政策課 へ

【届出者】

店舗、施設、企業の名称	
(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。

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、企業の名称		
	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