

(様式第4号)

子育て家庭優待事業協賛終了届

年 月 日

秋 田 県 知 事
各 商 工 会 議 所 会 頭
各 商 工 会 会 長

住 所 (法人の場合は主たる事務所の所在地)
〒

氏 名 (法人の場合は名称及び代表者の職・氏名)

子育て家庭優待事業への協賛を次のとおり終了するので、届出します。

終了する店舗の 名称			
終了する店舗の 所在地			
終了(予定)年月日	年 月 日		
担 当 者 名	電話番号		
	FAX番号		

- ※ 郵送、FAX又はEメールで提出してください。
- ※ 協賛を終了する店舗が複数ある場合は、その内容が分かる資料を添付していただいても結構です。
- ※ 協賛を終了した店舗では協賛ステッカーを使用できませんので、各店舗において処分してください。