

## 子育て家庭優待事業 協賛内容変更・廃止届

令和 年 月 日

蒲 郡 市 長 行

店舗・施設の名称 (代表者名)	
所在地	
担当者名	
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。

変更時期	令和 年 月 日から	
変更理由		
変更内容	変 更 前	変 更 後

※変更する事項名(名称・電話等)も記入してください。

2 協賛を廃止したいので届け出ます。

廃止理由	
廃止時期	令和 年 月 日

【問い合わせ先】 蒲郡市健康福祉部子育て支援課 (TEL 0533-66-1108)  
(FAX 0533-66-1187)