

どさんこ・子育て特典制度協賛店舗廃止届出書

年 月 日

北海道保健福祉部子ども未来推進局子ども子育て支援課 行
 室蘭市役所保健福祉部子育て支援課 行

どさんこ・子育て特典制度の協賛店舗を次のとおり廃止したいので届け出ます。

店舗・施設の名称	
所在地	〒
代表者の職・氏名	
連絡先	電話： FAX：
廃止理由	
廃止日	年 月 日

※ 道のホームページへの反映に時間を要しますので、廃止日の1か月前までに届け出てください。

【担当者の連絡先】

担当者の職・氏名	
所属部署・電話番号	
担当者メールアドレス	