令和　　年　　月　　日

『妙高市民の心』家族のきずな応援事業所登録同意書

妙 高 市 長　宛

住所（所在地）

企業名等

代表者氏名

電話番号

（担当者氏名　　　　　　　　　）

『妙高市民の心』家族のきずな応援事業所として、次のとおり登録を同意します。

|  |  |
| --- | --- |
| 店舗等の名称 |  |
| 店舗等の所在地 |  |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 営業時間 | 　　　　時　　　　分 　　～　　　　時　　　　分 |
| 定休日 |  |
| 主な業務内容 |  |
| 提供するサービス等の内容 | ※家族（親子）での利用が前提となります。 |
| 実施する期間 | ※市民の心の日である第３日曜日を中心にサービス提供できる期間を記入ください。例）第３土曜日、通年　など |

※この同意書は、事業所ごとに作成してください。