

## 羽島市健幸ポイント事業協賛申込書

申込日： 年 月 日

(あて先)  
羽島市長

(申込者)

所在地(住所)	〒 -
事業所(店舗)名等	
担当者・(役職)	( )
連絡先	電話：( ) -

下記のとおり、羽島市健幸ポイント事業協賛事業所として申込みます。  
 申込みにあたって、個人情報の保護を遵守すること、市税等に滞納がないことを誓約します。

## 記

1. 事業所(店舗)名 及び所在地等 ※協賛いただける店舗 等が複数ある場合は 本申込書を店舗ごと に記載してください。	名称		
	所在地	〒 -	
	電話：( ) -	FAX：( ) -	
	メールアドレス： @		
2. 営業時間			
3. 定休日			
4. HPアドレス	http://		
5. 景品・特典内容	※景品引換券の提示を受けた際のサービス内容を記入してください。		
6. 景品交換等 場所及び日時	※上記1.以外の場合は記入してください。 事業所(店舗)名： 住所：〒 - 電話：( ) - 日時：		

注：本申込書を子育て・健幸課に提出してください。(提出前に複写して保管してください。)