子育て応援団ステッカー申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 年　　月　　日  　熊本県健康福祉部  　子ども・障がい福祉局  　子ども未来課長　　　　様  申請者  　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地　〒    　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所・店舗名  　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名 | |
| 理　由 | □　ステッカーが古くなったため  □　ステッカーを紛失したため  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 種類 | □とくとく応援団  □あったか応援団  □従業員応援団 |
| 連絡先 | 担当者　：  電話番号：  FAX番号：  E-mail : |