様式第３号

しまね子育て応援パスポート事業　中止届

年　　月　　日

島根県知事　様

|  |  |
| --- | --- |
| 届出者 | |
| 所在地（住所） | （〒　　　－　　　　） |
| （フリガナ）  名称 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |

しまね子育て応援パスポート事業のサービス提供を中止したいので、下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 協賛店名称 |  |
| 協賛店所在地 |  |
| 中止予定日 |  |
| 中止の理由 |  |