福井県子ども家庭課　行　　ＦＡＸ 0776-20-0640　　ご記入日　　年　　月　　日

〔ふくい婚活カフェ〕協賛店舗申込書

法人名・事業所名	
代表者名	
所在地　〒　　－	
ＴＥＬ	ＦＡＸ
ご担当者名	ご連絡先ＴＥＬ －　　－
店舗名	店舗のよみがな
ＴＥＬ	ＦＡＸ
店舗所在地	
割引・特典内容 (100 字程度)	
ホームページアドレス	ＨＰバナーの有無（〇を付ける） 有　・　無
メールアドレス	
営業時間	定休日
お店のＰＲ	