様式第４号の２

**岐阜県子育て家庭応援キャンペーン事業**

**（ぎふっこカードプラス）参加中止届出書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

岐阜県庁子育て支援課　行き所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　 法人名等

　　　　　　　　　　　　　　　 　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　 電　　　話

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（担当者氏名　　　　　　　　　）

　岐阜県子育て家庭応援キャンペーン事業（ぎふっこカードプラス）への参加を中止したいので、下記のとおり届け出ます。

記

　参加中止年月日

　　○　　　　　　年　　　月　　　日をもって下記店舗の参加を中止します。

|  |  |
| --- | --- |
| 区分（いずれかに○印） | （1）買う （2）食べる （3）育児 （4）教育・習い事 （5）見る・遊ぶ　（6）泊まる （7）温泉 （8）金融 （9）理容院・美容院 （10）写真（11）クリーニング （12）車 （13）美容 （14）住まい （15）保険（16）その他の店舗 |
| 店舗・施設名称 | ふりがな |
| 所在地 | 〒 |
| 電話番号 |  |

* 原則として、参加中止年月日の１ヶ月前までに県子育て支援課へ届出をお願いします。