別記第１号様式

くまもと結婚応援パスポート協賛店舗等登録申込書

熊本県健康福祉部

子ども・障がい福祉局子ども未来課担当　行

令和　　年（　　　　　年）　　月　　日

くまもと結婚応援パスポート事業の趣旨に賛同し、次のとおり協賛店舗等として参加を申し込みます。

**１　協賛店舗等　基本情報（※必須項目）**

|  |  |
| --- | --- |
| （フリガナ）※ |  |
| 店舗（施設）名※ |  |
| お祝いメッセージ※  （100字以内） |  |
| 業種※ | □　結婚式場　□　ホテル・旅館　□　レストラン・飲食  □　ジュエリー　□　記念品　□　旅行業　□　写真・着付  □　保険・金融　□　美容・理容　□　住まい　□　自動車  □　家電　□　生活品　□　その他利用者に資するサービス |
| 店舗の紹介※  （200字以内） |  |
| 予約用URLまたは  電話番号※ | 電話 |
| ＵＲＬ |
| 住所※ | （〒　　　－　　　　）  熊本県 |
| 電話番号※ |  |
| FAX番号 |  |
| E-mail |  |
| 店舗HP等のURL |  |
| 営業時間・休日※  （24時間表示） |  |
| 交通アクセス |  |
| 特典サービス※ | |
| 名称 |  |
| 内容 |  |
| イベント | □　デート　□　プロポーズ　□　親挨拶　□　知人紹介  □　新生活　□　顔合わせ　□　結婚式　□　ハネムーン |
| 種類 | □　料金割引　□　ポイント付与　□　記念品プレゼント  □　オーダーメード　□　思い出づくり　□　オリジナル特典 |

（記入上の注意点）

　特典サービスが複数ある場合は、「特典サービス※」以下の項目を複写して追記すること。

**２　担当者情報（※必須項目）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当者名※ | 氏名※ |  |
| フリガナ※ |  |
| 担当者所属 |  | |
| 担当者連絡先※ |  | |
| メールアドレス※ |  | |

※ご記入いただいた担当者名やメールアドレス等の個人情報は、本申込書の記事内容の確認や協賛店舗等に係るお知らせ等、県から協力事業者に連絡を行うために利用し、県ホームページ、hapiモン等へ掲載することはありません。

また、連絡用以外の目的のために利用したり、無断で第三者に提供することはありません。

※その他、「結婚応援の店」として表示する画像データがある場合は、本様式とは別に添付すること。

（hapiモン及び熊本県公式LINEアカウント「聞きなっせAI くまもとの子育て」の位置情報検索画面

　 に表示されます。）

　・画像データ仕様　ファイル拡張子：jpegまたはpng、最大横幅サイズ：1024px、最大ファイルサイズ：1MB