

こどもまんなか応援サポーター宣言

**「こどもまんなか」の趣旨に賛同し、こどもや子育て世帯を社会全体で**

**支える「こどもまんなか社会」の実現にむけて、こどもまんなか応援サポー**

**ターとなることを宣言します。**

|  |  |
| --- | --- |
| **企業・団体名** |  |
| **担当部署・担当者名** |  |
| **住所** |  |
| **電話番号** |  |
| **メールアドレス** |  |
| **企業・団体URL** |  |
| **企業・団体紹介文****（実践している・実践していきたいこどもまんなかアクションを交えて）****＊１５０字程度** |  |
|

**●上記表の内容については、本市のホームページにて紹介させていただきます。**

**（担当部署・担当者名は除く）**

**●企業・団体のロゴマーク等がありましたら、送信時に添付し、提出してください。**

**提出先**

**吉野川市健康福祉部こども未来課児童総務係**

**FAX番号：０８８３－２２－２２４５**

**e-mail：jidousoumu@yoshinogawa.i-tokushima.jp**