滋賀県産後ケア事業実施施設届出書

令和　　年　　月　　日

滋賀県知事　　様

（届出者）

所在地

事業者名称

代表者氏名

電話番号

滋賀県産後ケア事業の実施施設として、別紙のとおり届け出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者氏名及び連絡先 | 担当部署  担当者氏名  電話番号  Ｅ-mail |