いちかわ市民まつり協賛金申込書

FAX 047-711-1146

第４９回いちかわ市民まつり実行委員会　御中

ご協賛金プラン　　**プラチナ　・　ゴールド**

シルバー　・　ブロンズ

申　込　口　数　　**口**

金　　額　　**円**

上記のとおり申し込みます。

令和６年　　月　　日

（フリガナ）
会社名　（団 体 名）

（フリカ゛ナ）
代表者名

所 在 地　〒

（フリガナ）
担当者名　　**部署名**

ＴＥＬ　　**ＦＡＸ**

お振込予定日　　**月**　　**日**

プログラム掲載名称

↑ **※「会社名」と同一の場合は記入不要です。**

＜事務局使用欄＞

受付NO	ＴＥＬ	入力	入金	管理NO