様式第１号

企業協賛申込書

年　 月　 日

公益社団法人山口県障害者スポーツ協会

会　長　　　　 　　　　　様

所在地

名 称

代表者

公益社団法人山口県障害者スポーツ協会の活動に賛同し、下記のとおり協賛を申し込みます。

記

１　協賛金額

　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　振込予定日

　　　　　　年　　　月　　　日

３　連絡先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所　属 |  | 職・氏名 |  |
| 電　話 |  | ＦＡＸ |  |
| メール |  |

４　その他