様式１－１号

青森県特別支援学校スポーツ連盟

協賛金申込書

年　　月　　日

青森県特別支援学校スポーツ連盟

会　長　　木　村　琢　生　あて

【申込者】

企業・団体等名

代表者職・氏名

住所・所在地

下記のとおり協賛いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 協賛金額 | 金　　　　　　　　　　　　　　円（　　　口）　　　　　　　　　　※１口１，０００円となります。 |
| 納付予定時期 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 担当者連絡先 | 所属部署 | 氏名 |
| 電話 | ＦＡＸ |
| メール |

※申込書受理後、振込口座等についてお知らせいたします。

【連盟事務局】

青森県立青森第二養護学校　理 事 長：甲田（教頭）

事務局長：福田

電話：017-743-4115　ＦＡＸ：017-743-4117

メール：toku-spo-ren.aomori@asn.ed.jp

様式１－２号

青森県特別支援学校スポーツ連盟

協賛品申込書

年　　月　　日

青森県特別支援学校スポーツ連盟

会　長　　木　村　琢　生　あて

【申込者】

企業・団体等名

代表者職・氏名

住所・所在地

下記のとおり協賛いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 協賛品名 |  |
| 数量 |  |
| 納入方法 |  |
| 納入場所 |  |
| 納入予定日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 担当者連絡先 | 所属部署 | 氏名 |
| 電話 | ＦＡＸ |
| メール |

※申込書受理後、納入方法等についてお知らせいたします。

【連盟事務局】

青森県立青森第二養護学校　理 事 長：甲田（教頭）

事務局長：福田

電話：017-743-4115　ＦＡＸ：017-743-4117

メール：toku-spo-ren.aomori@asn.ed.jp