

広告協賛品申込書

一般財団法人 熊本さわやか長寿財団

理事長 蒲島 郁夫 様

住所又は所在地 _____

氏名又は名称 _____

代表者の役職・氏名 _____ 印

担当者所属・役職・氏名 _____

連絡先電話番号 _____

F A X _____

E - m a i l _____

標記のこのことについて、貴財団の事業活動への広告協賛品として、下記のとおり申し込みます。

記

1 提供事業先、品名等、数量等、金額換算相当額

(1) 提携事業先 (提携する事業に丸印をつけてください)

- ・熊本県シルバースポーツ交流大会
- ・熊本県シルバー囲碁・将棋大会
- ・熊本県シルバー作品展

(2) 品名等、数量等、金額換算相当額

品 名 等	
数 量 等	
金額換算相当額 (換算内訳)	円 ()

2 納入予定時期 令和 年 月 日

3 受領書の発行 希望する ・ 希望しない (いずれかに○をご記入ください。)