

協賛金申込書

全国高校生花いけバトル実行委員会 会長 殿

貴団体の名称

代表者職・氏名

第十回全国高校生花いけバトル全国大会の協賛金として、下記のとおり申し込みます。

記

金額 金 円

協賛する大会	<input type="checkbox"/> 全国大会 <input type="checkbox"/> 地区大会を含めた全大会 (いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。)
納付予定時期	年 月 日
受領書の発行	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない (いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。)
協賛者名の公表	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない (いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。)
担当者所属・職・氏名	
担当者住所	〒
連絡先電話番号	
連絡先 E-mail	
備考 (ご要望等ございましたら、ご記入ください。)	

※御記入いただいた個人情報は本イベントの事務運営（協賛金の管理、口座振替依頼表及び受領書の送付、名簿の作成、次回開催の御案内等）の目的にのみ使用し、主催者が適切に管理いたします。

送付先

全国高校生花いけバトル実行委員会

(事務局：香川県農業生産流通課 花き・盆栽グループ)

〒760-8570 香川県高松市番町四丁目 1 番 10 号 (香川県農業生産流通課内)

E-mail seiryu@pref.kagawa.lg.jp