

# 申込書

「鶴見区制100周年記念事業 協賛のお願い」の記載事項を了承し、以下の通り申し込みます。

記入日 令和 年 月 日

ふりがな			
ご名称			
代表者名 (役職と氏名をご記入 ください)	印		
所在地	〒		
TEL		FAX	

## 【ご担当者様】

所属部署			
所在地	〒		
ふりがな		役職	
担当者名			
TEL		FAX	
E-mail			

## 【協賛いただける種別】

□数	備考
_____ □	1 □ 5,000 円 3 □ 15,000 円以上でお申込みいただければ幸いです。 名称の掲載希望 □ 有 □ 無

## 【領収書の発行について】

<input type="checkbox"/> 要	<input type="checkbox"/> 不要
----------------------------	-----------------------------

## 【お支払いのご予定日】

年	月	日
---	---	---