

千葉県ソフトボール協会
〈サポートパートナー・個人協賛申込書〉

千葉県ソフトボール協会
会長 井之上哲夫 様

FAX: 04-7127-0261

申込日: 令和 年 月 日

お申込者情報			
ご自宅	〒	-	
	<small>※ビル名、部屋番号までご記入をお願いします</small>		
	ご住所		
	電話番号	FAX番号	
お名前	フリガナ		
	ご氏名	Ⓜ	
	E-mail		

■ご協賛内容

No.	内容
①	ホームページに掲載 個人名を表示します。

■ご協賛カテゴリ選択

サポートパートナー個人様	カテゴリー		個人名掲載可否		備考（ご意見・ご要望等）
	1,000円 / 1口		<small>○印をご記入ください。</small>		
	口数	口	可	否	
	合計	円	否	可	

■ご協賛金のお振込みについて

銀行名	千葉銀行 中央支店	口座番号	普通 2305135		
口座名義	チバケンソフトボールキョウカイ 千葉県ソフトボール協会				
お振込み	令和 ____年 ____月 ____日	請求書	要	否	○印をご記入ください
予定日		不要	可	否	

* 誠に勝手ながら、振込手数料につきましてはご負担頂けますようお願い申し上げます。

* 領収書は、入金確認後別途送付いたします。

〆 手数料をおかけいたしますが、太枠内をご記入の上、FAXまたはメールにてお申込みください。
サポートプロジェクト事務局 FAX: 04-7127-0261 E-mail: koichisanuma@outlook.jp