

第 2 回大分県障がい者スポーツ大会協賛金申出書

平成 年 月 日

大分県障がい者体育協会
会長 畑田 和男 殿

企業名
団体名 _____

第 2 回大分県障がい者スポーツ大会に協賛します。

協賛金額 _____ 円

打合せ等をしていただく担当者名を下記にご記入下さい。

担 当 者 名	
所 属 名	
電 話 番 号	
F A X 番 号	