

協賛金申込書

平成 年 月 日

よさこいち～夢 笑輝の第64回高知よさこい祭り参加の趣旨に賛同し、下記の金額の協賛金を申し込みます。

協賛金額 口 円也

振込予定日 平成 年 月 日

(フリガナ)

氏名・企業名・団体名

ご担当者名 (企業様、団体様用)

〒

住所

電話番号

FAX番号

メールアドレス

@

※ご記入頂いた個人情報内容につきましては、本協賛に対するご連絡以外には使用いたしません。