

年 月 日

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

第九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	☐ 全国大会 ☐ 地区大会を含めた全大会 (いずれかに ☒ をつけてください。)
納付予定時期	年 月 日
受領書の発行	☐ 希望する ☐ 希望しない (いずれかに ☒ をつけてください。)
協賛者名の公表	☐ 希望する ☐ 希望しない (いずれかに ☒ 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。)	

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