令和　６　年　　　月　　　日

　独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構大阪支部

高齢・障害者業務課　御中

**アビリンピックおおさか２０２４協賛申込書**

アビリンピックおおさか２０２４への協賛について、下記のとおり申込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   応 募 者※１ | 法人名 |   |
| 代表者役職名及び氏名 |   |
| 本社所在地 | 〒 |
| 主たる事業内容 |  |
|   連 絡 担 当 窓 口※２ | 所属部署名及び役職名 |  |
| 氏　名（フリガナ） |   |
| 所在地 | 〒 |
| 電話番号 |  　　 －　　　　　　　　－ |
| Ｅ－mail |  |
|  協 賛 等 | 協賛事項及び内容（無償提供に限ります） | （できるだけ詳細に記載してください。） |
| ホームページ・大会プログラム等への法人名の掲載 | （該当するものに〇を付して下さい。）　応募者記載の法人名を掲載します（掲載料不要） 　掲載可 　・　掲載不可　・その他（　　　　　　　　　　　　　）**※大会プログラム（印刷物）への記載は４月５日申込書必着** |
| 見学・支援学校等との名刺交換会の参加希望の有無※3 | （該当するものに〇を付して下さい。希望なしの場合は無記入。）令和６年６月２２日（土）　　（　　）競技見学のみ　　（　　）競技見学＆名刺交換会希望令和６年７月　６日（土）　　（　　）競技見学のみ　　（　　）競技見学＆名刺交換会希望　名刺交換会参加者は１２：００にＨ棟正面玄関にお越しください |

（※１）応募は大阪府内に申請法人の本社がある法人を優先して受け付けます。

（※２）ご案内や内容の確認をする場合に、こちらの連絡先を使用します。

（※３）申込多数の場合、人数制限によりご希望に添えない場合もありますので、あらかじめご了承ください。

　　　　開催時間は１２時～１３時を予定していますが、若干変動する場合があります。