（別添様式）

　　　　　年　　　月　　　日

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構　岩手支部　あて

**第23回岩手県障がい者技能競技大会への協賛申込書**

　第23回岩手県障がい者技能競技大会について、下記のとおり協賛します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 協　賛　者 （ ※１ ） | 企業・団体等名 |   |
| 代表者役職名及び氏名 | 　 |
| 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 |  　 －　　　　　　　　　　　－ |
| ＦＡＸ番号 |  　－ 　　 　 　 － |
| Ｅ－mail |  |
| ブランド名・ロゴの使　用 | 　（　使用承諾　　・　　使用不可　　）　　掲示物作成の際にメール等で打ち合わせをいたします。　　昨年に使用させていただいたブランド名・ロゴに変更がある場合はお知らせください。　（　変更無し　　・　　変更あり　） |
| 協賛事項及び内容 | （できるだけ詳細に記載してください。）　 |

（※１）個人での応募の場合は、記載いただかなくて差し支えございません。

（※２）個人での応募の場合は、「所属部署名及び役職名」欄を除き、当該個人について記載して下さい。