

令和 年 月 日

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 高知支部あて

アビリンピック高知大会2025協賛申込書

アビリンピック高知大会2025への協賛について、下記のとおり応募します。

応募者 (※1)	企業・団体等名 代表者役職名及び氏名		印
	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)		印
	所在地	〒	
	電話番号	— —	
	FAX番号	— —	
	E-mail		
協賛等	協賛事項及び内容	(できるだけ詳細に記載してください。)	
	協賛の一部 有償・無償の別	(該当するものに○を付して下さい。) 一部有償 ・ 無償	
	協賛が一部有償である場合は、その内容と金額(円)	(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結構です。

(※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ください。

(※3) 企業・団体等の広報誌やホームページ等で協賛について掲載なさる場合は、当機構へ事前にご連絡をお願いいたします。