

(別添様式)
令和8年 月 日

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 栃木支部 あて

第25回栃木県障害者技能競技大会への協賛申込書

第25回栃木県障害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		印
	代表者役職名及び氏名		印
	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		
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。